



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2022-214

PUBLIÉ LE 25 NOVEMBRE 2022

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

- R93-2022-11-16-00017 - 06 - HL ST LAZARE DE TENDE AN Septembre 2022 Arrêté de septembre fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (2 pages) Page 7
- R93-2022-11-16-00045 - 06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages) Page 10
- R93-2022-11-16-00046 - 06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages) Page 15
- R93-2022-11-16-00024 - 13 - AP-HM A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (2 pages) Page 20
- R93-2022-11-16-00047 - 13 - AP-HM A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages) Page 23
- R93-2022-11-16-00048 - 13 - CH D'ALLAUCH A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages) Page 28
- R93-2022-11-16-00049 - 13 - CH D'ARLES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages) Page 33

R93-2022-11-16-00025 - 13 - CH D'AUBAGNE A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (2 pages)	Page 38
R93-2022-11-16-00050 - 13 - CH D'AUBAGNE A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 41
R93-2022-11-16-00026 - 13 - CH DE LA CIOTAT A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (2 pages)	Page 46
R93-2022-11-16-00051 - 13 - CH DE LA CIOTAT A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 49
R93-2022-11-16-00052 - 13 - CH DE MARTIGUES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 54
R93-2022-11-16-00053 - 13 - CH DE SALON A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 59
R93-2022-11-16-00054 - 13 - CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 64
R93-2022-11-16-00027 - 13 - CH MONTOLIVET A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (2 pages)	Page 69

R93-2022-11-16-00055 - 13 - CH MONTOLIVET A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 72
R93-2022-11-16-00028 - 13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (2 pages)	Page 77
R93-2022-11-16-00056 - 13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 80
R93-2022-11-16-00057 - 13 - CLINIQUE SAINT-THOMAS A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 85
R93-2022-11-16-00058 - 13 - CLINIQUE SPECIALISE STE ELISABETH A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 90
R93-2022-11-16-00059 - 13 - CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 95
R93-2022-11-16-00060 - 13 - ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 100
R93-2022-11-16-00063 - 13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 105

R93-2022-11-16-00064 - 13 - HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 110
R93-2022-11-16-00029 - 13 - HOPITAL SAINT JOSEPH A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (2 pages)	Page 115
R93-2022-11-16-00065 - 13 - HOPITAL SAINT JOSEPH A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 118
R93-2022-11-16-00030 - 13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (2 pages)	Page 123
R93-2022-11-16-00066 - 13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 126
R93-2022-11-16-00067 - 13 - LA MAISON VILLA IZOI A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 131
R93-2022-11-21-00006 - 2022 A 116 DEC AUTO MED HDJ CLIN AXIUM <b>??</b> Autorisation d'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour au profit de la SAS SOREVIE GAM sur le site de la Clinique AXIUM à Aix-en-Provence (4 pages)	Page 136
R93-2022-11-16-00068 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, <b>??</b> Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) <b>??</b> (4 pages)	Page 141

R93-2022-11-16-00069 - 83 - CH DE BRIGNOLES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages)	Page 146
R93-2022-11-16-00070 - 83 - CH DE DRAGUIGNAN A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages)	Page 151
R93-2022-11-16-00071 - 83 - CH DE HYERES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, ??Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)?? (4 pages)	Page 156

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00017

06 - HL ST LAZARE DE TENDE AN Septembre  
2022 Arrêté de septembre fixant le montant de  
la garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022

Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH ST LAZARE DE TENDE (060780921)  
2022 M9 : de janvier à septembre  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2022/11/14, 17:15:59 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2022/11/15, 08:54:45 mardi  
Date de récupération : 2022/11/16, 15:29:42 mercredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	<b>B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié</b>	<b>C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)</b>	<b>D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)</b>	<b>E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois</b>	<b>F : Montant dû pour la période</b>	<b>G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent</b>	<b>H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)</b>	<b>I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours</b>	<b>J : Montant complémentaire calculé</b>	<b>K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)</b>	<b>L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)</b>	<b>M : Montant total notifié (activité N et N-1)</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	427 677,05	380 157,37	0,00	0,00	47 519,68	0,00	47 519,68	47 519,68
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>427 677,05</b>	<b>380 157,37</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>47 519,68</b>	<b>0,00</b>	<b>47 519,68</b>	<b>47 519,68</b>

**Montants des AME**

	<b>B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)</b>	<b>C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)</b>	<b>D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)</b>	<b>E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)</b>	<b>F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)</b>	<b>G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)</b>	<b>H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)</b>	<b>I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours</b>	<b>J : Montant complémentaire calculé</b>	<b>K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)</b>	<b>L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)</b>	<b>M : Montant total notifié (activité N et N-1)</b>
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement ou du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00045

06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES  
A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES  
FINESS JURIDIQUE : 060791811**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	16 869 780,00 €	1 394 992,00 €	- €	1 394 992,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	16 864 848,00 €	1 394 581,00 €	- €	1 394 581,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	4 932,00 €	411,00 €	- €	411,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	3 238,00 €	268,00 €	0,00 €	268,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>12 295,42 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 295,42 €
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)	- €
<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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00046

06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU  
LENVAL A Septembre 2022 Arrêté fixant le  
montant de la garantie de financement et les  
montants complémentaires au titre des soins de  
la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL  
FINESS JURIDIQUE : 060780947**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	23 733 770,00 €	1 964 126,00 €	- €	1 964 126,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	20 577 074,00 €	1 701 129,00 €	- €	1 701 129,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	3 156 696,00 €	262 997,00 €	- €	262 997,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	325 614,00 €	26 919,00 €	0,00 €	26 919,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>399 863,22 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	382 514,89 €
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)	17 348,33 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00024

13 - AP-HM A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
AP-HM**

**FINESS JURIDIQUE : 130786049**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement AP-HM ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	4 757 914,00 €	393 441,00 €	152 692,47 €	546 133,47 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	43 100,00 €	3 564,00 €	25 122,91 €	28 686,91 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – 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 HAD hors AME</b>	<b>58 411,86 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	54 355,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	4 055,94 €
<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	- €

**Article 4 – 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>	<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	- €
<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	- €

**Article 5 - 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 6 - 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 16 novembre 2022

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

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00047

13 - AP-HM A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du**

**AP-HM**

**FINESS JURIDIQUE : 130786049**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	645 620 616,00 €	53 182 418,00 €	- €	53 182 418,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	623 220 590,00 €	51 316 790,00 €	- €	51 316 790,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	22 400 026,00 €	1 865 628,00 €	- €	1 865 628,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	7 543 610,00 €	621 142,00 €	0,00 €	621 142,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	824 496,00 €	67 889,00 €	0,00 €	67 889,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 081 488,00 €	89 180,00 €	0,00 €	89 180,00 €
Dont séjours	950 528,00 €	78 267,00 €	0,00 €	78 267,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	130 960,00 €	10 913,00 €	0,00 €	10 913,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>16 462 951,41 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 439 527,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5 143 298,38 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 857 984,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	22 140,60 €
<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>138 843,26 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	119 789,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5 114,33 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	13 938,97 €
<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>- 63 262,55 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 60 123,56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 332,45 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- 4 471,44 €

**Article 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00048

13 - CH D'ALLAUCH A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH D'ALLAUCH  
FINESS JURIDIQUE : 130781339**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	6 450 074,00 €	531 141,00 €	- €	531 141,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 449 684,00 €	531 109,00 €	- €	531 109,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	390,00 €	32,00 €	- €	32,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	31 932,00 €	2 630,00 €	0,00 €	2 630,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 202,00 €	428,00 €	0,00 €	428,00 €
Dont séjours	5 196,00 €	428,00 €	0,00 €	428,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00049

13 - CH D'ARLES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du**

**CH D'ARLES**

**FINESS JURIDIQUE : 130789274**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	38 607 442,00 €	3 181 199,00 €	- €	3 181 199,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 231 240,00 €	2 983 300,00 €	- €	2 983 300,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	2 376 202,00 €	197 899,00 €	- €	197 899,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	85 928,00 €	7 075,00 €	0,00 €	7 075,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 788,00 €	477,00 €	0,00 €	477,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	76 290,00 €	6 335,00 €	0,00 €	6 335,00 €
Dont séjours	22 618,00 €	1 862,00 €	0,00 €	1 862,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	53 672,00 €	4 473,00 €	0,00 €	4 473,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>361 874,17 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	237 716,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	74 035,83 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	47 114,76 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	3 007,35 €
<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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00025

13 - CH D'AUBAGNE A HAD Septembre 2022  
Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
CH D'AUBAGNE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**130781446**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	728 790,00 €	60 265,00 €	- €	60 265,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 184,00 €	98,00 €	0,00 €	98,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – 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 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 4 – 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)	- €
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 - 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 6 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00050

13 - CH D'AUBAGNE A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH D'AUBAGNE  
FINESS JURIDIQUE : 130781446**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	34 079 690,00 €	2 809 072,00 €	231 405,25 €	3 040 477,25 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 066 704,00 €	2 558 062,00 €	- 99 482,59 €	2 458 579,41 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	3 012 986,00 €	251 010,00 €	330 887,84 €	581 897,84 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	62 072,00 €	5 111,00 €	-479,88 €	4 631,12 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	792,00 €	65,00 €	2 982,10 €	3 047,10 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 716,00 €	224,00 €	519,67 €	743,67 €
Dont séjours	2 044,00 €	168,00 €	681,53 €	849,53 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	672,00 €	56,00 €	-161,86 €	-105,86 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>77 912,95 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	55 972,46 €
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)	21 940,49 €
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>- €</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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00026

13 - CH DE LA CIOTAT A HAD Septembre 2022  
Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
CH DE LA CIOTAT**

FINESS JURIDIQUE :

130785512

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	689 874,00 €	57 047,00 €	- €	57 047,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD 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 €	0,00 €	0,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – 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 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 4 – 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)	- €
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 - 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 6 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00051

13 - CH DE LA CIOTAT A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH DE LA CIOTAT  
FINESS JURIDIQUE : 130785512**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	21 134 252,00 €	1 742 298,00 €	- €	1 742 298,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 027 480,00 €	1 566 739,00 €	- €	1 566 739,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	2 106 772,00 €	175 559,00 €	- €	175 559,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	25 712,00 €	2 117,00 €	0,00 €	2 117,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 316,00 €	191,00 €	0,00 €	191,00 €
Dont séjours	1 956,00 €	161,00 €	0,00 €	161,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	360,00 €	30,00 €	0,00 €	30,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>6 838,46 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 008,44 €
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)	5 830,02 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00052

13 - CH DE MARTIGUES A Septembre 2022

Arrêté fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,

Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH DE MARTIGUES  
FINESS JURIDIQUE : 130789316**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	60 317 184,00 €	4 970 222,00 €	959 986,10 €	5 930 208,10 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	56 482 600,00 €	4 650 825,00 €	1 073 842,25 €	5 724 667,25 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	3 834 584,00 €	319 397,00 €	113 856,15 €	205 540,85 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	142 422,00 €	11 727,00 €	54 261,28 €	65 988,28 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 526,00 €	208,00 €	28 123,44 €	28 331,44 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	10 046,00 €	828,00 €	3 795,98 €	4 623,98 €
Dont séjours	9 506,00 €	783,00 €	4 172,91 €	4 955,91 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	540,00 €	45,00 €	-376,93 €	-331,93 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>663 494,83 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	459 141,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	146 616,57 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	57 736,63 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - 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 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00053

13 - CH DE SALON A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH DE SALON  
FINESS JURIDIQUE : 130782634**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH DE SALON ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	49 260 438,00 €	4 059 209,00 €	- €	4 059 209,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	46 089 770,00 €	3 795 062,00 €	- €	3 795 062,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	3 170 668,00 €	264 147,00 €	- €	264 147,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	64 820,00 €	5 337,00 €	0,00 €	5 337,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	46 194,00 €	3 832,00 €	0,00 €	3 832,00 €
Dont séjours	17 862,00 €	1 471,00 €	0,00 €	1 471,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	28 332,00 €	2 361,00 €	0,00 €	2 361,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>287 978,03 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	227 651,87 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	19 729,78 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	37 615,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	2 980,42 €
<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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE SALON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00054

13 - CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS A  
Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du**

**CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS**

**FINESS JURIDIQUE : 130041916**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	124 944 876,00 €	10 294 506,00 €	- €	10 294 506,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	117 988 040,00 €	9 715 245,00 €	- €	9 715 245,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	6 956 836,00 €	579 261,00 €	- €	579 261,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	544 146,00 €	44 805,00 €	0,00 €	44 805,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	46 744,00 €	3 849,00 €	0,00 €	3 849,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	111 150,00 €	9 216,00 €	0,00 €	9 216,00 €
Dont séjours	47 046,00 €	3 874,00 €	0,00 €	3 874,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64 104,00 €	5 342,00 €	0,00 €	5 342,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>2 122 464,98 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 607 964,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	170 945,55 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	341 176,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	2 378,39 €
<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>1 552,88 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 552,88 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00027

13 - CH MONTOLIVET A HAD Septembre 2022  
Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
CH MONTOLIVET**

**FINESS JURIDIQUE :**

**130001928**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH MONTOLIVET ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	2 684 930,00 €	222 022,00 €	- €	222 022,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD 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 €	0,00 €	0,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

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

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00055

13 - CH MONTOLIVET A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH MONTOLIVET  
FINESS JURIDIQUE : 130001928**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH MONTOLIVET ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	5 658 898,00 €	466 003,00 €	- €	466 003,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 634 702,00 €	463 999,00 €	- €	463 999,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	24 196,00 €	2 004,00 €	- €	2 004,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	4 166,00 €	343,00 €	0,00 €	343,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

Pour le Directeur général, empêché  
et par délégation,  
La directrice adjointe de la  
Direction de l'Organisation des Soins  
**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00028

13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS A HAD  
Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant  
de la garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS**

**FINESS JURIDIQUE :**

**130041916**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 889 012,00 €	156 206,00 €	- €	156 206,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	68 966,00 €	5 703,00 €	0,00 €	5 703,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – 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 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 4 – 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)	- €
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 - 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 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00056

13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CLINIQUE DE BONNEVEINE  
FINESS JURIDIQUE : 130783665**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	12 066 778,00 €	997 908,00 €	- 129 079,99 €	868 828,01 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 924 002,00 €	986 012,00 €	- 132 826,13 €	853 185,87 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	142 776,00 €	11 896,00 €	3 746,14 €	15 642,14 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	51 564,00 €	4 264,00 €	7 605,13 €	11 869,13 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	75,36 €	75,36 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	75,36 €	75,36 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>31 892,89 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	13 121,98 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	533,21 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	18 237,70 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00057

13 - CLINIQUE SAINT-THOMAS A Septembre  
2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CLINIQUE SAINT-THOMAS  
FINESS JURIDIQUE : 130781255**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	5 147 312,00 €	425 536,00 €	5 841,49 €	431 377,49 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 147 312,00 €	425 536,00 €	5 841,49 €	431 377,49 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	- €	- €	- €	- €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 €	1 662,68 €	1 662,68 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

Dr Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00058

13 - CLINIQUE SPECIALISE STE ELISABETH A  
Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH  
FINESS JURIDIQUE : 130783152**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 054 474,00 €	252 579,00 €	447 620,33 €	700 199,33 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 054 474,00 €	252 579,00 €	447 620,33 €	700 199,33 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	- €	- €	- €	- €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	27 258,00 €	2 254,00 €	33 591,06 €	35 845,06 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 036,00 €	168,00 €	-504,00 €	-336,00 €
Dont séjours	2 036,00 €	168,00 €	-504,00 €	-336,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00059

13 - CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON A  
Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON  
FINESS JURIDIQUE : 130811102**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 867 544,00 €	319 812,00 €	- €	319 812,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 867 544,00 €	319 812,00 €	- €	319 812,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	- €	- €	- €	- €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	36 126,00 €	2 987,00 €	0,00 €	2 987,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00060

13 - ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE A  
Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE  
FINESS JURIDIQUE : 130786445**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	14 461 738,00 €	1 195 867,00 €	- €	1 195 867,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 450 854,00 €	1 194 960,00 €	- €	1 194 960,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	10 884,00 €	907,00 €	- €	907,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	5 376,00 €	445,00 €	0,00 €	445,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>1 440,00 €</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)	1 440,00 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00063

13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC  
FINESS JURIDIQUE : 130050917**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	11 182 860,00 €	924 737,00 €	- 204 476,99 €	720 260,01 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 115 034,00 €	919 120,00 €	- 182 878,59 €	736 241,41 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	67 826,00 €	5 617,00 €	- 21 598,40 €	15 981,40 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 €	-4 227,13 €	-4 227,13 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>108 934,91 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	10 636,16 €
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)	98 298,75 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

Dr. Geneviève VEDRINES

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00064

13 - HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE A  
Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE  
FINESS JURIDIQUE : 130043664**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	99 350 584,00 €	8 215 225,00 €	- €	8 215 225,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	96 399 942,00 €	7 969 476,00 €	- €	7 969 476,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	2 950 642,00 €	245 749,00 €	- €	245 749,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	1 193 978,00 €	98 707,00 €	0,00 €	98 707,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	23 068,00 €	1 907,00 €	0,00 €	1 907,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	21 506,00 €	1 779,00 €	0,00 €	1 779,00 €
Dont séjours	19 950,00 €	1 649,00 €	0,00 €	1 649,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 556,00 €	130,00 €	0,00 €	130,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>1 814 774,42 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 171 254,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	372 138,88 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	271 380,69 €
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>3 637,27 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 185,29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 451,98 €
<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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

Pour le Directeur général, empêché et par délégation,  
La directrice adjointe de la  
Direction de l'Organisation des Soins  
**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00029

13 - HOPITAL SAINT JOSEPH A HAD Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
HOPITAL SAINT JOSEPH**

**FINESS JURIDIQUE :**

**130785652**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	3 487 750,00 €	289 545,00 €	- €	289 545,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD 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 €	0,00 €	0,00 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – 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 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 4 – 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)	- €
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 - 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 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00065

13 - HOPITAL SAINT JOSEPH A Septembre 2022

Arrêté fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,

Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
HOPITAL SAINT JOSEPH  
FINESS JURIDIQUE : 130785652**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	180 233 008,00 €	14 903 924,00 €	- €	14 903 924,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	174 147 580,00 €	14 396 989,00 €	- €	14 396 989,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	6 085 428,00 €	506 935,00 €	- €	506 935,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	571 808,00 €	47 272,00 €	0,00 €	47 272,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	7 260,00 €	601,00 €	0,00 €	601,00 €
Dont séjours	6 468,00 €	535,00 €	0,00 €	535,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	792,00 €	66,00 €	0,00 €	66,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>2 834 802,15 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 366 445,98 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	159 194,40 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 309 161,77 €
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>144,43 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	144,43 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00030

13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES A HAD  
Septembre 2022 Arrêté HAD fixant le montant  
de la garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD du  
INSTITUT PAOLI - CALMETTES**

FINESS JURIDIQUE :

130001647

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES ;

**Arrête :**

**Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement HAD hors AME**

**Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M9 des données d'activité 2022 sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 881 878,00 €	156 229,00 €	11 013,06 €	167 242,06 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	3 516,00 €	292,00 €	2 741,54 €	3 033,54 €

\*Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – 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 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 4 – 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)	- €
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 - 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 6 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

Dr Geneviève VEDRINES

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00066

13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
INSTITUT PAOLI - CALMETTES  
FINESS JURIDIQUE : 130001647**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	132 047 502,00 €	10 919 310,00 €	- €	10 919 310,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	131 849 096,00 €	10 902 827,00 €	- €	10 902 827,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	198 406,00 €	16 483,00 €	- €	16 483,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	378 116,00 €	31 267,00 €	0,00 €	31 267,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	14 326,00 €	1 185,00 €	0,00 €	1 185,00 €
Dont séjours	14 224,00 €	1 176,00 €	0,00 €	1 176,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	102,00 €	9,00 €	0,00 €	9,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>6 569 035,23 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 798 161,99 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 679 419,69 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	91 453,55 €
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>12 161,02 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 161,02 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

Pour le Directeur général, empêché  
et par délégation,  
La directrice adjointe de la  
Direction de l'Organisation des Soins  
**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00067

13 - LA MAISON VILLA IZOI A Septembre 2022  
Arrêté fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
LA MAISON VILLA IZOI  
FINESS JURIDIQUE : 130045263**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement LA MAISON VILLA IZOI ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 512 848,00 €	207 791,00 €	- €	207 791,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 512 848,00 €	207 791,00 €	- €	207 791,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	- €	- €	- €	- €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	41 478,00 €	3 430,00 €	0,00 €	3 430,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement LA MAISON VILLA IZOI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

Dr Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-21-00006

2022 A 116 DEC AUTO MED HDJ CLIN AXIUM  
Autorisation d'activité de soins de médecine  
sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de  
jour au profit de la SAS SOREVIE GAM sur le site  
de la Clinique AXIUM à Aix-en-Provence

**Décision n° 2022 A 116**

**Demande d'autorisation d'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour**

**Promoteur :**

**SAS SOREVIE-GAM**

21, avenue Alfred Capus  
13090 AIX-EN-PROVENCE

FINESS EJ : 13 000 736 2

**Lieu d'implantation :**

**CLINIQUE AXIUM**

21, avenue Alfred Capus  
13090 AIX-EN-PROVENCE

FINESS EJ : 13 081 074 0

Réf : DOS-1122-11880-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132 boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 MARSEILLE Cedex 03  
Tél 04.13.55.80.10  
<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/4



**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret du Ministère de la Santé et de la Prévention, en date du 14 septembre 2022, portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

**VU** l'arrêté, en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (PRS-SRS) 2018-2023 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté rectificatif n° 2019PRS07-54, en date du 02 septembre 2019, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant sur le Schéma Régional de Santé - élément constitutif du Projet Régional de Santé PACA, arrêté le 24 septembre 2018 ;

**VU** la décision n° 2021FEN-12-100 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 14 décembre 2021, fixant pour l'année 2022 les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

**VU** le renouvellement, à compter du 26 juin 2019, de l'autorisation d'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation complète accordé à la SAS SOREVIE GAM sise 21 Rue Alfred Capus à Aix en Provence (13100) sur le site de la Clinique Axiom sise à la même adresse ;

**VU** la demande, en date du 10 juin 2022, présentée par la SAS SOREVIE-GAM sise 21 avenue Alfred Capus à Aix-en-Provence (13090), représentée par son Président, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la Clinique Axiom sise à la même adresse ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 7 novembre 2022 ;

**CONSIDERANT** que le projet de la SAS Clinique Axiom s'inscrit pleinement dans les objectifs du Schéma Régional de Santé dans son volet médecine, avec une volonté d'offrir un service de proximité et de s'inscrire dans le développement de l'offre ambulatoire en s'appuyant sur les ressources internes de l'établissement ainsi que sur ses partenariats ;

**CONSIDERANT** que la Clinique Axiom propose une offre de soins complète, à la fois polyvalente et spécialisée, et développe des activités nécessitant une haute technicité permettant de répondre aux besoins de santé du territoire des Bouches-du-Rhône Nord, dont elle dépend ;

**CONSIDERANT** que l'activité en hospitalisation de jour est d'ores et déjà réalisée sur le site de la Clinique Axiom, particulièrement en endoscopie, et se développe désormais dans d'autres domaines tels que la douleur, certaines pathologies chroniques en lien avec la médecine de ville et les centres d'expertise (infectiologie, obésité, chirurgie gynécologique, sénologie...) ;

**CONSIDERANT** que la Clinique Axiom est en mesure de regrouper des compétences pluridisciplinaires auprès du patient dans une démarche de proximité en s'appuyant sur l'infrastructure disponible sur le site (imagerie médicale, chirurgie de la main et ophtalmologique...) ainsi que sur les centres de référence également présents (plateaux techniques interventionnels), de par sa proximité avec le GCS de Cardiologie Axiom-Rambot ;

**CONSIDERANT** que ce projet d'hôpital de jour en médecine n'a pas d'impact sur les objectifs quantifiés sur le territoire des Bouches-du-Rhône car il représente une modalité d'exercice de l'autorisation d'activité de soins de médecine dont la SAS SOREVIE-GAM est déjà titulaire sur le site susmentionné, depuis le 10 février 2004 ;

**CONSIDERANT** que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de Santé ;

**CONSIDERANT** que la demande présentée est compatible avec les objectifs du Schéma Régional de Santé (SRS-PRS) ;

**CONSIDERANT** que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

**CONSIDERANT**, en conséquence, que le projet présenté satisfait aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du Code de la Santé Publique.

## **DECIDE**

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SAS SOREVIE-GAM sise 21 avenue Alfred Capus à Aix-en-Provence (13090), représentée par son Président, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la Clinique Axium sise à la même adresse, **est accordée**.

### **ARTICLE 2 :**

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins ou l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui a délivré l'autorisation.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation.

Sont joints à cet envoi, tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins ou l'utilisation de l'équipement matériel lourd et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

Les dispositions transitoires introduites par l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 prorogent la durée de validité de toutes les autorisations d'activité de soins et équipements matériels lourds en cours de validité au moment de la parution de ladite ordonnance (13 mai 2021) jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets.

### **ARTICLE 3 :**

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

### **ARTICLE 4 :**

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins ou d'équipement matériel lourd devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132 boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 MARSEILLE Cedex 03  
Tél 04.13.55.80.10  
<https://www.PACA.ars.sante.fr/>

Page 3/4

## **ARTICLE 5 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de la Prévention :

**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

## **ARTICLE 6 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 21 novembre 2022.

  
Le Directeur Général de l'ARS PACA  
et par délégation  
Le Directeur Général Adjoint  
Denis Robin  
Sébastien DEBEAUMONT

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00068

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS A  
Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la  
garantie de financement et les montants  
complémentaires au titre des soins de la période  
janvier à décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du**

**CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS**

**FINESS JURIDIQUE : 830100582**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	9 673 148,00 €	800 037,00 €	389 842,24 €	1 189 879,24 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 437 216,00 €	780 376,00 €	396 496,24 €	1 176 872,24 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	235 932,00 €	19 661,00 €	6 654,00 €	13 007,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	8 784,00 €	726,00 €	-662,00 €	64,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
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 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00069

83 - CH DE BRIGNOLES A Septembre 2022  
Arrêté fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH DE BRIGNOLES  
FINESS JURIDIQUE : 830100517**

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

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

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

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

VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

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

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	27 654 862,00 €	2 279 458,00 €	- €	2 279 458,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 270 942,00 €	2 080 842,00 €	- €	2 080 842,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	2 383 920,00 €	198 616,00 €	- €	198 616,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	46 928,00 €	3 864,00 €	0,00 €	3 864,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 110,00 €	174,00 €	0,00 €	174,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 794,00 €	148,00 €	0,00 €	148,00 €
Dont séjours	1 602,00 €	132,00 €	0,00 €	132,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	192,00 €	16,00 €	0,00 €	16,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>48 473,52 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	42 493,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- 1 274,94 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	7 255,03 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIGNOLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

Pour le Directeur général, empêché  
et par délégation,  
La directrice adjointe de la  
Direction de l'Organisation des Soins  
**Dr Geneviève VEDRINES**

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00070

83 - CH DE DRAGUIGNAN A Septembre 2022  
Arrêté fixant le montant de la garantie de  
financement et les montants complémentaires  
au titre des soins de la période janvier à  
décembre 2022,  
Et le montant du versement à effectuer au titre  
du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité  
2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH DE DRAGUIGNAN  
FINESS JURIDIQUE : 830100525**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	44 177 174,00 €	3 639 901,00 €	- €	3 639 901,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 809 560,00 €	3 442 639,00 €	- €	3 442 639,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	2 367 614,00 €	197 262,00 €	- €	197 262,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	79 880,00 €	6 577,00 €	0,00 €	6 577,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	39 270,00 €	3 234,00 €	0,00 €	3 234,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	78 242,00 €	6 491,00 €	0,00 €	6 491,00 €
Dont séjours	28 978,00 €	2 386,00 €	0,00 €	2 386,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	49 264,00 €	4 105,00 €	0,00 €	4 105,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 5 – 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>507 427,03 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	363 314,05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	108 958,79 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	35 154,19 €
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>501,88 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	501,88 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-16-00071

83 - CH DE HYERES A Septembre 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du  
CH DE HYERES  
FINESS JURIDIQUE : 830100533**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU 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 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Septembre 2022, par l'établissement CH DE HYERES ;

Arrête :

**Article 1er – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus**

Les montant dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus pour la période de janvier à décembre 2022 et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	38 512 230,00 €	3 173 534,00 €	- €	3 173 534,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 058 300,00 €	2 969 065,00 €	- €	2 969 065,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, 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	2 453 930,00 €	204 469,00 €	- €	204 469,00 €

**Article 2 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
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 :	32 338,00 €	2 663,00 €	0,00 €	2 663,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

**Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 250,00 €	1 091,00 €	0,00 €	1 091,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation * (B)	Montant à verser à M9 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	944,00 €	78,00 €	0,00 €	78,00 €
Dont séjours	628,00 €	52,00 €	0,00 €	52,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	316,00 €	26,00 €	0,00 €	26,00 €

\* Régularisation à M6 comprise

Article 5 – 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>52 780,24 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	25 953,63 €
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)	26 826,61 €
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 6 – 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 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE HYERES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 16 novembre 2022

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

Anthony VALDEZ

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

**Dr Geneviève VEDRINES**