

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°2A-2024-086

PUBLIÉ LE 14 JUIN 2024

Sommaire

Agence Régionale de Santé de Corse /

2A-2024-05-07-00013 - Arrêté n°ARS-2024-245 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS EJ - 2A0000386) au titre de l'année 2023 (5 pages) Page 5

Agence Régionale de Santé de Corse / Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-15-00002 - Arrêté n°ARS 2024/265 du 15/05/2024 fixant le montant de valorisation d'activité HAD au périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 ainsi que le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess A0002606 (4 pages) Page 11

2A-2024-05-15-00003 - Arrêté n°ARS 2024/266 du 15/05/2024 fixant le montant de valorisation d'activité MCO au périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 ainsi que le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 (4 pages) Page 16

2A-2024-05-15-00004 - Arrêté n°ARS 2024/267 du 15/05/2024 fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre des soins de la période de janvier à mars 2024 au **??**CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 (2 pages) Page 21

2A-2024-05-15-00005 - Arrêté n°ARS 2024/270 du 15/05/2024 fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre des soins de la période de janvier à mars 2024 au **??**CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386 (2 pages) Page 24

2A-2024-05-15-00006 - Arrêté n°ARS 2024/272 du 15/05/2024 fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre des soins de la période de janvier à mars 2024 à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 (2 pages) Page 27

2A-2024-04-18-00011 - Arrêté n°ARS-2024-221 du 18/04/2024 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024 au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini (FINESS EJ - 2A0002051) (2 pages) Page 30

2A-2024-04-18-00012 - Arrêté n°ARS-2024-224 du 18/04/2024 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024 à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) (2 pages) Page 33

2A-2024-04-25-00008 - Arrêté n°ARS-2024-231 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 au CRF ET MAISON REPOS FINOSELLO (FINESS 2A0000030) (1 page)	Page 36
2A-2024-04-25-00009 - Arrêté n°ARS-2024-232 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 à la MAISON DE CONVALESCENCE ILE DE BEAUTE (FINESS - 2A0000261) (1 page)	Page 38
2A-2024-04-25-00010 - Arrêté n°ARS-2024-233 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 au CRF LES MOLINI (FINESS - 2A0002051) (1 page)	Page 40
2A-2024-04-25-00011 - Arrêté n°ARS-2024-236 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 à la MAISON DE CONVALESCENCE ET REGIME VALICELLI (FINESS - 2A0022554) (1 page)	Page 42
2A-2024-05-07-00011 - Arrêté n°ARS-2024-242 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au ?? Centre Hospitalier d' Ajaccio (FINESS EJ - A0000014) au titre de l'année 2023 (5 pages)	Page 44
2A-2024-05-07-00012 - Arrêté n°ARS-2024-244 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bonifacio (FINESS EJ - 2A0000170) au titre de l'année 2023 (5 pages)	Page 50
2A-2024-05-07-00014 - Arrêté n°ARS-2024-247 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au ?? Centre Hospitalier de Sartène au titre de l'année 2023 (5 pages)	Page 56
2A-2024-05-07-00015 - Arrêté n°ARS-2024-248 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à SA Cliniques d' Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000139) au titre de l'année 2023 (4 pages)	Page 62
2A-2024-05-07-00016 - Arrêté n°ARS-2024-249 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle Finosello (FINESS EJ - 2A0000030) au titre de l'année 2023 (3 pages)	Page 67

2A-2024-05-07-00017 - Arrêté n°ARS-2024-250 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté (FINESS EJ - 2A0000261) au titre de l'année 2023 (4 pages)	Page 71
2A-2024-05-07-00018 - Arrêté n°ARS-2024-251 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini (FINESS EJ - 2A0002051) au titre de l'année 2023 (3 pages)	Page 76
2A-2024-05-07-00019 - Arrêté n°ARS-2024-252 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique de la Palmola (FINESS EJ - 2B0000400) au titre de l'année 2023 (4 pages)	Page 80
2A-2024-05-07-00020 - Arrêté n°ARS-2024-254 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) au titre de l'année 2023 (4 pages)	Page 85

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00013

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-245 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS EJ - 2A0000386) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-245 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS EJ - 2A0000386) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-166 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio pour l'année 2023 est fixé à :

51 721 744 € (cinquante-et-un millions sept cent vingt-et-un mille sept cent quarante-quatre euros).

Article 2 :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 822 903.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **483 299.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **6 339 604.00 euros** ;

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **50 637.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **50 637.00 euros** ;

• Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 632 124.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement SSR : **2 632 124.00 euros** ;
- Dotation annuelle autre : **0.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **225 330.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **207 381.00 euros**, soit un différentiel de - **17 949.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

- Dotation populationnelle PSY : **34 486 094.00 euros** ;

- Dotation activités spécifiques PSY : **280 694.00 euros** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **105 200.00 euros** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY : **349 500.00 euros** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **1 511 850.00 euros** ;
- **Dotation qualité du codage mentionnée au II de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale**
Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :
 - Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2023 : **49 784.00 euros** ;
 - Montant de dotation qualité du codage annuel définitif PSY au titre de l'année 2023 : **53 357.00 euros**, soit un différentiel de **3 573.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.
- **Dotation file-active mentionnée au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale**
Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :
 - Montant de DFA annuel prévisionnel intermédiaire PSY au titre de l'année 2023 : **5 018 192.00 euros** ;
 - Montant de DFA annuel définitif PSY au titre de l'année 2023 : **5 018 192.00 euros**, soit un différentiel de **0.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **34 320.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.
- **4 665.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.
- **164 827.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY.

Soit un total de **51 721 744.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2023 est fixé à 47 615 934 € (quarante-sept millions six cent quinze mille neuf cent trente-quatre euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice 2023, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **4 474 687.00 euros**, soit un douzième correspondant à **372 890.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **665.00 euros**, soit un douzième correspondant à **55.42 euros**
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **2 632 124.00 euros**, soit un douzième correspondant à **219 343.67 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle populationnelle PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 :

34 486 094.00 euros, soit un douzième correspondant à **2 873 841.17 euros**.

- Base de calcul pour la dotation annuelle relative aux activités spécifiques PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **280 694.00 euros**, soit un douzième correspondant à **23 391.17 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle relative à la structuration de la recherche PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **105 200.00 euros**, soit un douzième correspondant à **8 766.67 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle pour l'accompagnement à la transformation PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 511 850.00 euros**, soit un douzième correspondant à **125 987.50 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle pour la file active PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **5 018 192.00 euros**, soit un douzième correspondant à **418 182.67 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **53 357.00 euros**, soit un douzième correspondant à **4 446.42 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **34 320.00 euros**, soit un douzième correspondant à **2 860.00 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **4 665.00 euros**, soit un douzième correspondant à **388.75 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **164 827.00 euros**, soit un douzième correspondant à **13 735.58 euros**.

Soit un total de **4 063 889.60 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-166 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Castelluccio au titre de l'année 2023.

Article 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Castelluccio et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dél	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	DAF	SSR	CNR	NAT - transports	ART 80	33 955 €
			Total CNR			33 955 €
		Total SSR				33 955 €
	Total DAF					33 955 €
Total Versement unique 1						33 955 €
Versement unique 3	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté		3 555 733 €
			Total CNR			3 555 733 €
		Total AC				3 555 733 €
	Total MIGAC					3 555 733 €
Total Versement unique 3						3 555 733 €
Versement unique 4 exercice clos 2023	MIGAC	AC	CNR	NAT - Montant complémentaire (restitution aux ES ex-DG)		108 061 €
			Total CNR		NAT - Soutien exceptionnel aux EPS	408 061 €
		Total AC				516 122 €
	Total MIGAC					516 122 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						516 122 €
Total général						4 105 810 €

Versement unique 1 ; Versement unique 3 ; Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-15-00002

15/05/2024

Arrêté n°ARS 2024/265 du 15/05/2024 fixant le montant de valorisation d'activité HAD au périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 ainsi que le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess A0002606

Arrêté n°ARS 2024/265 du 15/05/2024 fixant le montant de valorisation d'activité HAD au périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 ainsi que le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

La directrice générale de l'Agence régionale de santé de Corse

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'Hôpital Local de Sartène.

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 23 (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser pour le mois considéré
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	827 202,00	445 627,53	124 389,95
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00	0,00	0,00

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00
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)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00
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)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00

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

Article 4

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, le Directeur par intérim de l'Hôpital Local de Sartène et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse-du-Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse-du-Sud.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,

Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-15-00003

15/05/2024

Arrêté n°ARS 2024/266 du 15/05/2024 fixant le montant de valorisation d'activité MCO au périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 ainsi que le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

Arrêté n°ARS 2024/266 du 15/05/2024 fixant le montant de valorisation d'activité MCO au périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 ainsi que le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE n° Finess 2A0002606

La directrice générale de l'Agence régionale de santé de Corse

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'Hôpital Local de Sartène.

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 23 (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)**	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)**	0,00	0,00	0,00

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

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

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

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

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	103 031,89

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

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d’activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)

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

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d’activité mensuelle	9 367,12

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 367,12
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d’un séjour ou d’une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 4 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR	0,00
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00
Valorisation du RAC détenus*	0,00
→ Dont séjours	0,00
→ Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Article 5

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 6

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, le Directeur par intérim de l'Hôpital Local de Sartène et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse-du-Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse-du-Sud.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-15-00004

15/05/2024

Arrêté n°ARS 2024/267 du 15/05/2024 fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation au titre des soins
de la période de janvier à mars 2024 au
CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess
2A0000014

Arrêté n°ARS 2024/267 du 15/05/2024 fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre des soins de la période de janvier à mars 2024 au CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014

La Directrice Générale de l'Agence régionale de santé de Corse

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par le CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO ;

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO
N° Finess :	2A0000014
Montant total pour la période :	553 801,84
Montant mensuel du mois concerné :	553 801,84

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00	553 801,84

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00	551 194,04
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00	0,00
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	2 607,80
Des séjours RAC détenus	0,00	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00	0,00

Article 3

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier d'Ajaccio et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-15-00005

15/05/2024

Arrêté n°ARS 2024/270 du 15/05/2024 fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation au titre des soins
de la période de janvier à mars 2024 au
CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N°
Finess 2A0000386

Arrêté n°ARS 2024/270 du 15/05/2024 fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre des soins de la période de janvier à mars 2024 au CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386

La Directrice Générale de l'Agence régionale de santé de Corse

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par le CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO ;

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO
N° Finess :	2A0000386
Montant total pour la période :	244 455,89
Montant mensuel du mois concerné :	244 455,89

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00	244 455,89

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00	244 455,89
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00	0,00
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	0,00
Des séjours RAC détenus	0,00	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00	0,00

Article 3

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Castelluccio et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Mario-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-15-00006

15/05/2024

Arrêté n°ARS 2024/272 du 15/05/2024 fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation au titre des soins
de la période de janvier à mars 2024 à
l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess
2A0002606

Arrêté n°ARS 2024/272 du 15/05/2024 fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre des soins de la période de janvier à mars 2024 à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

La Directrice Générale de l'Agence régionale de santé de Corse

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE ;

ARRETE

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

Pour l'établissement :	HOPITAL LOCAL DE SARTENE
N° Finess :	2A0002606
Montant total pour la période :	92 138,05
Montant mensuel du mois concerné :	92 138,05

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00	92 138,05

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00	92 138,05
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00	0,00
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	0,00
Des séjours RAC détenus	0,00	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00	0,00

Article 3

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, le Directeur par intérim de l'Hôpital Local de Sartène et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse.


Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-04-18-00011

18/04/2024

Arrêté n°ARS-2024-221 du 18/04/2024 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024 au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini (FINESS EJ - 2A0002051)

Arrêté n°ARS-2024-221 du 18/04/2024 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024 au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini (FINESS EJ - 2A0002051)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **0,9666**, à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		2.moyen et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	257,78 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	319,45 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	218,54 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	215,61 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	198,62 €
515	95	GERIATRIE - HC	185,34 €
516	96	DIGESTIF - HC	165,01 €
518	87	ADDICTION - HC	140,23 €
519	88	POLYVALENT - HC	161,72 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	221,89 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	217,65 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	190,53 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	165,54 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	158,62 €
525	35	GERIATRIE - HP	147,68 €
526	36	DIGESTIF - HP	144,75 €
528	38	ADDICTION - HP	123,02 €
529	39	POLYVALENT - HP	141,87 €

Article 2 :

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

Article 3 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-04-18-00012

18/04/2024

Arrêté n°ARS-2024-224 du 18/04/2024 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024 à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554)

Arrêté n°ARS-2024-224 du 18/04/2024 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024 à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **0,8293**, à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		2.moyen et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	221,17 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	274,08 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	187,50 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	184,98 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	170,40 €
515	95	GERIATRIE - HC	159,01 €
516	96	DIGESTIF - HC	141,57 €
518	87	ADDICTION - HC	120,31 €
519	88	POLYVALENT - HC	138,75 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	190,37 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	186,73 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	163,46 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	142,03 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	136,09 €
525	35	GERIATRIE - HP	126,70 €
526	36	DIGESTIF - HP	149,75 €
528	38	ADDICTION - HP	105,55 €
529	39	POLYVALENT - HP	121,72 €

Article 2 :

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

Article 3 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-04-25-00008

25/04/2024

Arrêté n°ARS-2024-231 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 au CRF ET MAISON REPOS FINOSELLO (FINESS 2A0000030)

Arrêté n°ARS-2024-231 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1^{er} mars 2024 au CRF ET MAISON REPOS FINOSELLO (FINESS – 2A0000030)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Corse

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation modifié, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1 :

La valeur du coefficient mentionné au III de l'article 4 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 susvisé, relatif à la prise en compte des honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux de l'établissement est fixée à – 2,06 %, pour la période du 1er mars 2024 au 28 février 2025.

Article 2 :

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

Article 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-04-25-00009

25/04/2024

Arrêté n°ARS-2024-232 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 à la MAISON DE CONVALESCENCE ILE DE BEAUTE (FINESS - 2A0000261)

Arrêté n°ARS-2024-232 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1^{er} mars 2024 à la MAISON DE CONVALESCENCE ILE DE BEAUTE (FINESS - 2A0000261)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Corse

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation modifié, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1 :

La valeur du coefficient mentionné au III de l'article 4 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 susvisé, relatif à la prise en compte des honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux de l'établissement est fixée à **- 4,08 %**, pour la période du 1^{er} mars 2024 au 28 février 2025.

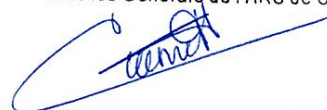
Article 2 :

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

Article 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-04-25-00010

25/04/2024

Arrêté n°ARS-2024-233 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 au CRF LES MOLINI (FINESS - 2A0002051)

Arrêté n°ARS-2024-233 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1^{er} mars 2024 au CRF LES MOLINI (FINESS - 2A0002051)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Corse

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation modifié, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1 :

La valeur du coefficient mentionné au III de l'article 4 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 susvisé, relatif à la prise en compte des honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux de l'établissement est fixée à **- 0,04 %**, pour la période du 1^{er} mars 2024 au 28 février 2025.

Article 2 :

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

Article 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-04-25-00011

25/04/2024

Arrêté n°ARS-2024-236 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1er mars 2024 à la MAISON DE CONVALESCENCE ET REGIME VALICELLI (FINESS - 2A0022554)

Arrêté n°ARS-2024-236 du 25/04/2024 portant fixation du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux venant moduler la valeur des tarifs nationaux applicables à compter du 1^{er} mars 2024 à la MAISON DE CONVALESCENCE ET REGIME VALICELLI (FINESS - 2A0022554)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Corse

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation modifié, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1 :

La valeur du coefficient mentionné au III de l'article 4 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 susvisé, relatif à la prise en compte des honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux de l'établissement est fixée à **- 1,93 %**, pour la période du 1er mars 2024 au 28 février 2025.

Article 2 :

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

Article 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,


Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00011

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-242 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d' Ajaccio (FINESS EJ - A0000014) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-242 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000014) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-162 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio pour l'année 2023 est fixé à :

54 070 149 € (cinquante-quatre millions soixante-dix mille cent quarante-neuf euros).

Article 2 :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **30 543 883.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **5 659 199.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **24 884 684.00 euros** ;

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **208 581.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **208 581.00 euros** ;

• Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation populationnelle urgences : **13 607 055.00 euros** ;
- Dotation complémentaire à la qualité : **330 815.00 euros** ;

• Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 537 257.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement SSR : **4 537 257.00 euros** ;
- Dotation annuelle autre : **0.00 euros** ;

• Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Unités de soins longue durée : **3 589 867.00 euros** ;
- Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-8 et à l'article L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **258 153.00 euros** ;
- Forfait annuel greffes : **0.00 euros** ;
- Forfait activités isolées : **0.00 euros** ;
- **Forfaits relatifs aux pathologies chroniques mentionnés à l'article L.162-22-6-2 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la rémunération forfaitaire mentionnée à l'article R. 162-33-16-1 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation annuelle MRC : **46 394.00 euros** ;
- **Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **357 122.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **407 709.00 euros**, soit un différentiel de **50 587.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Le forfait correspondant aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2023 : **17 295.00 euros** ;
- Forfait ACE réel SSR au titre de l'année 2023 : **10 713.00 euros**, soit un différentiel de **-6 582.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **511 555.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.
- **18 167.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **54 070 149.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2023 est fixé à 37 574 396 € (trente-sept millions cinq cent soixante-quatorze mille trois cent quatre-vingt-seize euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice 2023, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **22 576 007.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 881 333.92 euros**.

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **36 131.00 euros**, soit un douzième correspondant à **3 010.92 euros**
- Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **13 607 055.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 133 921.25 euros**.
- Base de calcul pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **3 589 867.00 euros**, soit un douzième correspondant à **299 155.58 euros**.
- Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **258 153.00 euros**, soit un douzième correspondant à **21 512.75 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle MRC égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **46 394.00 euros**, soit un douzième correspondant à **3 866.17 euros**.
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **4 537 257.00 euros**, soit un douzième correspondant à **378 104.75 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **511 555.00 euros**, soit un douzième correspondant à **42 629.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **18 167.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 513.92 euros**.

Soit un total de **3 765 048.84 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-162 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio au titre de l'année 2023.

Article 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse, le Directeur du Centre Hospitalier d'Ajaccio et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de déli	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	NAT - Fonds de désensibilisation emprunts structurés	4 000 000 €
						560 000 €
						Total CNR
		Total AC				4 560 000 €
		Total MIGAC				4 560 000 €
Total Versement unique 1						4 560 000 €
Versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté		4 000 000 €
						4 000 000 €
						Total CNR
		Total AC				4 000 000 €
		Total MIGAC				4 000 000 €
Total Versement unique 2						4 000 000 €
Versement unique 3	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté		6 600 000 €
						6 600 000 €
						Total CNR
		Total AC				6 600 000 €
		Total MIGAC				6 600 000 €
Total Versement unique 3						6 600 000 €
Versement unique 4 exercice clos 2023	MIGAC	AC	CNR	NAT - Montant complémentaire (restitution aux ES ex-DG)	NAT - Soutien exceptionnel aux EPS	863 450 €
						472 303 €
						Total CNR
		Total AC				1 335 753 €
		Total MIGAC				1 335 753 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						1 335 753 €
Total général						16 495 753 €

Versement unique 1 ; Versement unique 2 ; Versement unique 3 ; Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00012

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-244 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bonifacio (FINESS EJ - 2A0000170) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-244 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bonifacio (FINESS EJ - 2A0000170) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-164 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bonifacio au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bonifacio pour l'année 2023 est fixé à :

9 047 877 € (neuf millions quarante-sept mille huit cent soixante-dix-sept euros).

Article 2 :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 958 904.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **2 958 904.00 euros** ;

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **28 849.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **28 849.00 euros** ;

• Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 230 455.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement SSR : **4 230 455.00 euros** ;
- Dotation annuelle autre : **0.00 euros** ;

• Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Unités de soins longue durée : **1 550 995.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **246 881.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **263 585.00 euros**, soit un différentiel de **16 704.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **2 770.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.
- **12 319.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **9 047 877.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2023 est fixé à 6 966 685 € (six millions neuf cent soixante-six mille six cent quatre-vingt-cinq euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice 2023, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **1 454 908.00 euros**, soit un douzième correspondant à **121 242.33 euros**.
- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **28 849.00 euros**, soit un douzième correspondant à **2 404.08 euros**
- Base de calcul pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 550 995.00 euros**, soit un douzième correspondant à **129 249.58 euros**.
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **4 230 455.00 euros**, soit un douzième correspondant à **352 537.92 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **2 770.00 euros**, soit un douzième correspondant à **230.83 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **12 319.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 026.58 euros**.

Soit un total de **606 691.32 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-164 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Bonifacio au titre de l'année 2023.

Article 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Bonifacio et le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dél	Libellé Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	DAF	SSR	CNR	NAT - Molécules onéreuses	626 €
				NAT - transports ART 80	16 570 €
			Total CNR		17 196 €
		Total SSR			17 196 €
	Total DAF				17 196 €
	MIGAC	AC	CNR	NAT - Fonds de désensibilisation emprunts structurés	247 308 €
			Total CNR		247 308 €
		Total AC			247 308 €
	Total MIGAC				247 308 €
Total Versement unique 1					264 504 €
Versement unique 3	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	1 440 000 €
				NAT - Fonds de désensibilisation emprunts structurés	312 692 €
			Total CNR		1 752 692 €
		Total AC			1 752 692 €
	Total MIGAC				1 752 692 €
Total Versement unique 3					1 752 692 €
Versement unique 4	MIGAC	AC	CNR	NAT - Montant complémentaire (restitution aux ES ex-DG)	19 493 €
exercice clos 2023				NAT - Soutien exceptionnel aux EPS	44 503 €
			Total CNR		63 996 €
		Total AC			63 996 €
	Total MIGAC				63 996 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023					63 996 €
Total général					2 081 192 €

Versement unique 1 ; Versement unique 3 ; Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00014

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-247 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Sartène au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-247 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS EJ - 2A0002606) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-168 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Sartène au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Sartène pour l'année 2023 est fixé à :

4 188 273 € (quatre millions cent quatre-vingt-huit mille deux cent soixante-treize euros).

Article 2 :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 115 875.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **1 115 875.00 euros** ;

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **10 193.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **10 193.00 euros** ;

- **Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 552 145.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement SSR : **1 552 145.00 euros** ;
- Dotation annuelle autre : **0.00 euros** ;

- **Unités de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Unités de soins longue durée : **1 114 428.00 euros** ;
- **Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-8 et à l'article L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0.00 euros** ;
- Forfait annuel greffes : **0.00 euros** ;
- Forfait activités isolées : **291 188.00 euros** ;
- **Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **100 831.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **102 230.00 euros**, soit un différentiel de **1 399.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **2 214.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **4 188 273.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2023 est fixé à 4 081 388 € (quatre millions quatre-vingt-un mille trois cent quatre-vingt-huit euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice 2023, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **1 027 492.00 euros**, soit un douzième correspondant à **85 624.33 euros**.
- Base de calcul pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 114 428.00 euros**, soit un douzième correspondant à **92 869.00 euros**.
- Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **291 188.00 euros**, soit un douzième correspondant à **24 265.67 euros**.
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **1 552 145.00 euros**, soit un douzième correspondant à **129 345.42 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **2 214.00 euros**, soit un douzième correspondant à **184.50 euros**.

Soit un total de **332 288.92 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-168 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Sartène au titre de l'année 2023.

Article 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé, le Directeur du Centre Hospitalier de Sartène et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dél	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	DAF	SSR	CNR	NAT - transports ART 80		4 676 €
			Total CNR			4 676 €
		Total SSR				4 676 €
	Total DAF					4 676 €
	MIGAC	AC	CNR	NAT - Traitements coûteux HAD		13 826 €
			Total CNR			13 826 €
		Total AC				13 826 €
	Total MIGAC					13 826 €
Total Versement unique 1						18 502 €
Versement unique 4	MIGAC	AC	CNR	NAT - Montant complémentaire (restitution aux ES ex-DG)		27 884 €
exercice clos 2023				NAT - Soutien exceptionnel aux EPS		60 499 €
			Total CNR			88 383 €
		Total AC				88 383 €
	Total MIGAC					88 383 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						88 383 €
Total général						106 885 €

Versement unique 1 ; Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00015

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-248 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à SA Cliniques d'Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000139) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-248 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à SA Cliniques d'Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000139) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-174 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à SA Cliniques d'Ajaccio au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **697 805.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **14 235.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **683 570.00 euros** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **172 273.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.

Soit un total de **870 078.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **16 735.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 394.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **172 273.00 euros**, soit un douzième correspondant à **14 356.08 euros**.

Soit un total de **15 750.66 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-174 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés à SA Cliniques d'Ajaccio au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dé	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 4 exercice clos 2023	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté		150 000 €
				NAT - Soutien exceptionnel aux EBL		250 000 €
				Total CNR		400 000 €
		Total AC				400 000 €
	Total MIGAC					400 000 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						400 000 €
Total général						400 000 €

Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00016

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-249 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle Finosello (FINESS EJ - 2A0000030) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-249 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle Finosello (FINESS EJ - 2A0000030) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-176 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle Finosello au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **805 916.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **25 091.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **780 825.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **1 411 648.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **1 501 141.00 euros**, soit un différentiel de **89 493.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

• Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **185 240.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **2 492 297.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **805 916.00 euros**, soit un douzième correspondant à **67 159.67 euros**
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **6 339 210.00 euros**, soit un douzième correspondant à **528 267.5 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **185 240.00 euros**, soit un douzième correspondant à **15 436.67 euros**.

Soit un total de **610 863.84 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-176 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle Finosello au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Corse et de la Préfecture de Corse-du-Sud.

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00017

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-250 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté (FINESS EJ - 2A0000261) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-250 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté (FINESS EJ - 2A0000261) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-181 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **334 535.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **334 535.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **386 676.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **446 477.00 euros**, soit un différentiel de **59 801.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

• Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **70 901.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **851 913.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **324 535.00 euros**, soit un douzième correspondant à **27 044.58 euros**.
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **1 326 456.00 euros**, soit un douzième correspondant à **110 538.00 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **70 901.00 euros**, soit un douzième correspondant à **5 908.42 euros**.

Soit un total de **143 491.00 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-181 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dé	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 4	MIGAC	AC_SSR	CNR	NAT - Mesures ponctuelles		10 000 €
exercice clos 2023				Total CNR		10 000 €
		Total AC_SSR				10 000 €
	Total MIGAC					10 000 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						10 000 €
Total général						10 000 €

Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00018

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-251 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini (FINESS EJ - 2A0002051) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-251 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini (FINESS EJ - 2A0002051) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-182 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **791 311.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **12 866.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **778 445.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **871 147.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **944 782.00 euros**, soit un différentiel de **73 635.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **131 479.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **1 867 572.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **791 311.00 euros**, soit un douzième correspondant à **65 942.58 euros**
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **4 389 547.00 euros**, soit un douzième correspondant à **365 795.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **131 479.00 euros**, soit un douzième correspondant à **10 956.58 euros**.

Soit un total de **442 694.74 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-182 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre de Réadaptation Fonctionnelle les Molini au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Corse et de la Préfecture de Corse-du-Sud.

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00019

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-252 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique de la Palmola (FINESS EJ - 2B0000400) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-252 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique de la Palmola (FINESS EJ - 2B0000400) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-184 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique de la Palmola au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **543 478.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **22 911.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **520 567.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **340 057.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **354 330.00 euros**, soit un différentiel de **14 273.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

• Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **39 280.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **937 088.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **416 205.00 euros**, soit un douzième correspondant à **34 683.75 euros**
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **1 399 291.00 euros**, soit un douzième correspondant à **116 607.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **39 280.00 euros**, soit un douzième correspondant à **3 273.33 euros**.

Soit un total de **154 564.66 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-184 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés à la Clinique de la Palmola au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dél	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 4	MIGAC	AC_SSR	CNR	NAT - Mesures ponctuelles		93 465 €
exercice clos 2023					Total CNR	93 465 €
					Total AC_SSR	93 465 €
					Total MIGAC	93 465 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						93 465 €
Total général						93 465 €

Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-05-07-00020

07/05/2024

Arrêté n°ARS-2024-254 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2024-254 du 07/05/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2024-188 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **575 596.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **11 651.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **563 945.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **235 594.00 euros** ;
- Forfait « part activité » de DMA réelle SSR au titre de l'année 2023 : **235 305.00 euros**, soit un différentiel de **-289.00 euros** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **34 526.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **845 427.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **346 219.00 euros**, soit un douzième correspondant à **28 851.58 euros**
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **898 574.00 euros**, soit un douzième correspondant à **74 881.17 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **34 526.00 euros**, soit un douzième correspondant à **2 877.17 euros**.

Soit un total de **106 609.92 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-188 du 09/04/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dél	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 4	MIGAC	AC_SSR	CNR	NAT - Mesures ponctuelles		33 000 €
exercice clos 2023			Total CNR			33 000 €
		Total AC_SSR				33 000 €
	Total MIGAC					33 000 €
Total Versement unique 4 exercice clos 2023						33 000 €
Total général						33 000 €

Versement unique 4 exercice clos 2023	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
--	---