



**OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R76-2023-048

PUBLIÉ LE 3 MARS 2023

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Occitanie / Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

R76-2023-02-16-00008 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-641 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier de Rodez au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 7
R76-2023-02-16-00009 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-642 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Villefranche de Rouergue au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 14
R76-2023-02-16-00010 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-643 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Decazeville au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 21
R76-2023-02-16-00011 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-644 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au GCS Neurochirurgie du Gard au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 28
R76-2023-02-16-00012 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-645 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Universitaire Nîmes au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (7 pages)	Page 35
R76-2023-02-16-00013 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-646 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Alès-Cévennes au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 43

R76-2023-02-16-00014 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-647 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 50
R76-2023-02-16-00015 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-648 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Comminges Pyrénées au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 57
R76-2023-02-16-00016 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-649 Fixant le montant de la garantie de financement Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l'Hôpital Joseph Ducuing au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 64
R76-2023-02-16-00017 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-650 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Universitaire Toulouse au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 71
R76-2023-02-16-00018 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-651 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l'Institut Claudius Regaud au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (7 pages)	Page 78
R76-2023-02-16-00019 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-652 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Murêt au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 86
R76-2023-02-16-00020 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-653 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier d'Auch au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 93

R76-2023-02-16-00021 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-654 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Condom au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 100
R76-2023-02-16-00022 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-655 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l'Institut Saint Pierre au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 107
R76-2023-02-16-00023 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-656 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l'Institut Régional du Cancer de Montpellier au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 114
R76-2023-02-16-00024 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-657 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires aux Hôpitaux du Bassin de Thau au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 121
R76-2023-02-16-00025 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-658 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Béziers au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (7 pages)	Page 128
R76-2023-02-16-00026 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-659 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Universitaire Montpellier au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 136
R76-2023-02-16-00027 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-660 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à la Clinique Beau Soleil au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 143

R76-2023-02-16-00028 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-661 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à la Clinique Masde Rochet au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 150
R76-2023-02-16-00029 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-662 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Figeac au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 157
R76-2023-02-16-00030 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-663 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Gourdon au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 164
R76-2023-02-16-00031 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-664 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Cahors au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 171
R76-2023-02-16-00032 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-665 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Mende au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 178
R76-2023-02-16-00033 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-666 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Lourdes au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 185
R76-2023-02-16-00034 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-667 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Bagnères de Bigorre au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 192

R76-2023-02-16-00035 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-668 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Lannemezan au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (6 pages)	Page 199
R76-2023-02-16-00036 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-669 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Bigorre au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) (8 pages)	Page 206
<b>ARS OCCITANIE / DOSA-PSH</b>	
R76-2023-03-02-00003 - ARRETE ARS OCCITANIE 2023-0899 fixant les tarifs journaliers de prestations pour l'année 2023 du Centre SSR Les Cadières (2 pages)	Page 215
R76-2023-03-02-00001 - ARRETE ARS OCCITANIE 2023-0900 Arrêté rectificatif portant modification de l'arrêté ARS Occitanie n° 2023-0892 du 28 février 2023 fixant les tarifs journaliers de prestations pour l'année 2023 du Centre Hospitalier d'Uzès (2 pages)	Page 218
R76-2023-03-02-00002 - ARRETE ARS OCCITANIE 2023-0901 fixant les tarifs journaliers de prestations pour l'année 2023 du Centre hospitalier Intercommunal d'Espalion Saint Laurent d'Olt (2 pages)	Page 221
<b>Secrétariat général de la zone de défense et de sécurité Sud /</b>	
R76-2023-02-27-00009 - Arrêté d'abrogation N°123 (1 page)	Page 224
R76-2023-02-26-00001 - ARRÊTÉ DE RÉGLEMENTATION TEMPORAIRE DE LA CIRCULATION DES VÉHICULES POIDS LOURDS SUR LE RÉSEAU STRUCTURANT (2 pages)	Page 226
<b>SGAMI SUD / Direction des ressources humaines</b>	
R76-2023-02-27-00008 - Arrêté portant ouverture d'un recrutement de policiers adjoints 3ème session 2023 en zone SUD (2 pages)	Page 229
<b>SGAR / SGAR</b>	
R76-2023-03-02-00004 - Arrêté portant modification de l'arrêté constatant la désignation des membres du conseil économique, social et environnemental régional Occitanie-CFDT (1 page)	Page 232

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00008

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-641 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier de Rodez au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 641**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;



- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 120780044

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>87 667 624 €</b>	<b>7 221 157 €</b>	<b>544 522,47 €</b>	<b>7 765 679,47 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	84 962 482 €	6 995 903 €	575 965,79 €	7 571 868,79 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 705 142 €	225 254 €	-160 506,86 €	64 747,14 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	87 234 €	7 183 €	-7 552,19 €	-369,19 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	59 128 €	4 869 €	12 455,84 €	17 324,84 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	21 116 €	1 753 €	1 036,76 €	2 789,76 €
Dont séjours	6 640 €	547 €	3 850,65 €	4 397,65 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	14 476 €	1 206 €	-2 813,89 €	-1 607,89 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 586 991,82 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 169 209,17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	89 412,10 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	328 370,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 420,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 420,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>12 255,33 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 255,33 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Rodez et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH RODEZ (120780044)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/08, 13:55:26 mercredi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/09, 14:29:06 jeudi  
Date de récupération : 2023/02/10, 08:19:17 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	84 994 634,51	77 405 471,00	84 350 944,00	6 945 473,00	643 690,51	0,00	643 690,51	7 589 163,51
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	8 683,86	52 877,00	57 630,00	4 753,00	-48 946,14	0,00	-48 946,14	-44 193,14
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	107 568,93	105 358,00	114 936,00	9 578,00	-7 367,07	0,00	-7 367,07	2 210,93
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	535 129,42	509 231,00	553 908,00	45 677,00	-18 778,58	0,00	-18 778,58	26 898,42
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	23 180,34	9 845,00	10 730,00	885,00	12 450,34	0,00	12 450,34	13 335,34
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	2 006 276,36	1 940 825,00	2 117 264,00	176 439,00	-110 987,64	0,00	-110 987,64	65 451,36
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	139 863,51	178 243,00	194 266,00	16 023,00	-54 602,49	0,00	-54 602,49	-38 579,49
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	397 009,54	245 617,00	267 946,00	22 329,00	129 063,54	0,00	129 063,54	151 392,54
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	3 192 195,58	2 863 825,03	0,00	0,00	328 370,55	0,00	328 370,55	328 370,55
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	13 291 353,70	12 122 144,53	0,00	0,00	1 169 209,17	0,00	1 169 209,17	1 169 209,17
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 257 650,59	1 167 638,49	0,00	0,00	89 412,10	0,00	89 412,10	89 412,10
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>105 952 746,34</b>	<b>96 600 075,05</b>	<b>87 667 624,00</b>	<b>7 221 157,00</b>	<b>2 131 514,29</b>	<b>0,00</b>	<b>2 131 514,29</b>	<b>9 352 671,29</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	79 681,81	80 051,00	87 234,00	7 183,00	-7 552,19	0,00	-7 552,19	-369,19
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	2 949,99	1 529,99	0,00	0,00	1 420,00	0,00	1 420,00	1 420,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	39 688,48	39 688,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	44 288,30	44 288,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>166 608,58</b>	<b>165 557,77</b>	<b>87 234,00</b>	<b>7 183,00</b>	<b>-6 132,19</b>	<b>0,00</b>	<b>-6 132,19</b>	<b>1 050,81</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	71 583,84	54 259,00	59 128,00	4 869,00	12 455,84	0,00	12 455,84	17 324,84
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	12 255,33	0,00	0,00	0,00	12 255,33	0,00	12 255,33	12 255,33
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>83 839,17</b>	<b>54 259,00</b>	<b>59 128,00</b>	<b>4 869,00</b>	<b>24 711,17</b>	<b>0,00</b>	<b>24 711,17</b>	<b>29 580,17</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	10 490,65	6 093,00	6 640,00	547,00	3 850,65	0,00	3 850,65	4 397,65
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	11 662,11	13 270,00	14 476,00	1 206,00	-2 813,89	0,00	-2 813,89	-1 607,89
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>22 152,76</b>	<b>19 363,00</b>	<b>21 116,00</b>	<b>1 753,00</b>	<b>1 036,76</b>	<b>0,00</b>	<b>1 036,76</b>	<b>2 789,76</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00009

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-642 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Villefranche de Rouergue au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 642**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 120780069

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>25 926 940 €</b>	<b>2 136 276 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>2 136 276,00 €</b>



**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 261 462 €	1 997 706 €	0,00 €	1 997 706,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 665 478 €	138 570 €	0,00 €	138 570,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	22 760 €	1 874 €	0,00 €	1 874,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	280 €	23 €	0,00 €	23,00 €
Dont séjours	184 €	15 €	0,00 € 0,00 €	15,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	96 €	8 €	0,00 €	8,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>190 164,51 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	150 438,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	2 481,18 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	37 244,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Villefranche de Rouergue et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH VILLEFRANCHE-DE-ROUERGUE (120780069)  
2022 M12 : année entière**

Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/07, 16:09:28 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/09, 11:27:32 jeudi  
Date de récupération : 2023/02/10, 08:21:02 vendredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	24 164 914,00	22 175 170,00	24 164 914,00	1 989 744,00	0,00	0,00	0,00	1 989 744,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	49 090,00	44 990,00	49 090,00	4 090,00	0,00	0,00	0,00	4 090,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	96 549,00	89 549,00	96 549,00	7 000,00	0,00	0,00	0,00	7 000,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	666,00	611,00	666,00	55,00	0,00	0,00	0,00	55,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 025 834,00	940 348,00	1 025 834,00	85 486,00	0,00	0,00	0,00	85 486,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	257 154,00	235 944,00	257 154,00	21 210,00	0,00	0,00	0,00	21 210,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	332 744,00	306 015,00	332 744,00	27 729,00	0,00	0,00	0,00	27 729,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	415 808,10	378 563,66	415 808,10	37 244,44	0,00	0,00	0,00	37 244,44
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 979 930,22	1 829 491,33	1 979 930,22	150 438,89	0,00	0,00	0,00	150 438,89
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	160 196,09	157 714,91	160 196,09	2 481,18	0,00	0,00	0,00	2 481,18
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>28 482 874,41</b>	<b>26 156 433,90</b>	<b>28 482 874,41</b>	<b>2 136 276,00</b>	<b>190 164,51</b>	<b>0,00</b>	<b>190 164,51</b>	<b>2 326 440,51</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	22 760,00	20 886,00	22 760,00	1 874,00	0,00	0,00	0,00	1 874,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>22 760,00</b>	<b>20 886,00</b>	<b>22 760,00</b>	<b>1 874,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 874,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	184,00	169,00	184,00	15,00	0,00	0,00	0,00	15,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	96,00	88,00	96,00	8,00	0,00	0,00	0,00	8,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>280,00</b>	<b>257,00</b>	<b>280,00</b>	<b>23,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00010

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-643 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Decazeville au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

### **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 643**

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

#### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 120780085

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>7 891 368 €</b>	<b>650 698 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>650 698,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 952 792 €	572 498 €	0,00 €	572 498,00 €
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	938 576 €	78 200 €	0,00 €	78 200,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	5 166 €	425 €	0,00 €	425,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	4 638 €	382 €	0,00 €	382,00 €



#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	800 €	66 €	0,00 €	66,00 €
Dont séjours	740 €	61 €	0,00 € 0,00 €	61,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	60 €	5 €	0,00 €	5,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>5 805,37 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 805,37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Decazeville et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH DECAZEVILLE (120780085)  
2022 M12 : année entière

Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/07, 16:01:47 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/07, 16:10:01 mardi  
Date de récupération : 2023/02/08, 09:01:35 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	6 918 626,00	6 348 945,00	6 918 626,00	569 681,00	0,00	0,00	0,00	569 681,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	8 436,00	7 733,00	8 436,00	703,00	0,00	0,00	0,00	703,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	34 166,00	31 349,00	34 166,00	2 817,00	0,00	0,00	0,00	2 817,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	594,00	545,00	594,00	49,00	0,00	0,00	0,00	49,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	895 294,00	820 686,00	895 294,00	74 608,00	0,00	0,00	0,00	74 608,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	15 996,00	14 677,00	15 996,00	1 319,00	0,00	0,00	0,00	1 319,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	18 256,00	16 735,00	18 256,00	1 521,00	0,00	0,00	0,00	1 521,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	50 991,49	45 186,12	0,00	0,00	5 805,37	0,00	5 805,37	5 805,37
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7 942 359,49</b>	<b>7 285 856,12</b>	<b>7 891 368,00</b>	<b>650 698,00</b>	<b>5 805,37</b>	<b>0,00</b>	<b>5 805,37</b>	<b>656 503,37</b>

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	5 166,00	4 741,00	5 166,00	425,00	0,00	0,00	0,00	425,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 166,00</b>	<b>4 741,00</b>	<b>5 166,00</b>	<b>425,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>425,00</b>

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	4 638,00	4 256,00	4 638,00	382,00	0,00	0,00	0,00	382,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 638,00</b>	<b>4 256,00</b>	<b>4 638,00</b>	<b>382,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>382,00</b>

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	740,00	679,00	740,00	61,00	0,00	0,00	0,00	61,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00	55,00	60,00	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>800,00</b>	<b>734,00</b>	<b>800,00</b>	<b>66,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>66,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00011

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-644 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au GCS Neurochirurgie du Gard au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 644**

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

#### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 300012598

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>2 927 095 €</b>	<b>242 045 €</b>	<b>378 741,75 €</b>	<b>620 786,75 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 927 095 €	242 045 €	378 741,75 €	620 786,75 €
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 €	0 €	0,00 €	0,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	4 628,27 €	4 628,27 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 € 0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>31 064,67 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	31 064,67 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>617,27 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €



Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	617,27 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au GCS Neurochirurgie du Gard et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
GCS NEUROCHIRURGIE DU GARD (300012598)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/13, 12:59:14 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/14, 16:09:53 mardi  
Date de récupération : 2023/02/16, 07:32:09 jeudi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	3 436 672,81	2 818 052,71	2 927 095,20	242 045,00	376 575,10	0,00	376 575,10	618 620,10
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	8 451,15	6 281,50	0,00	0,00	2 169,65	0,00	2 169,65	2 169,65
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	13 490,17	13 490,17	13 490,17	0,00	123 600,06	92 535,39	0,00	0,00	31 064,67	0,00	31 064,67	31 064,67
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>13 490,17</b>	<b>13 490,17</b>	<b>13 490,17</b>	<b>0,00</b>	<b>3 568 724,02</b>	<b>2 916 872,60</b>	<b>2 927 095,20</b>	<b>242 045,00</b>	<b>409 806,42</b>	<b>0,00</b>	<b>409 806,42</b>	<b>651 851,42</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	4 628,27	0,00	0,00	0,00	4 628,27	0,00	4 628,27	4 628,27
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	617,27	0,00	0,00	0,00	617,27	0,00	617,27	617,27
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 245,54</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 245,54</b>	<b>0,00</b>	<b>5 245,54</b>	<b>5 245,54</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

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

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00012

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-645 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Universitaire Nîmes au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 645**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 300780038

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>261 303 476 €</b>	<b>21 646 555 €</b>	<b>19 641 645,76 €</b>	<b>41 288 200,76 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	250 347 800 €	20 734 067 €	19 287 976,39 €	40 022 043,39 €
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	10 955 676 €	912 488 €	353 669,37 €	1 266 157,37 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	763 952 €	62 904 €	229 934,55 €	292 838,55 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	67 148 €	5 529 €	-23 054,83 €	-17 525,83 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	135 794 €	11 257 €	-91 879,43 €	-80 622,43 €
Dont séjours	59 402 €	4 891 €	-16 483,76 €	-11 592,76 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	76 392 €	6 366 €	-75 395,67 €	-69 029,67 €

#### Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>1 927 146,30 €</b>
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 927 146,30 €

**Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :**

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus</b>	<b>904,84 €</b>
dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	904,84 €

**Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>6 411 784,30 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 839 252,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 632 435,28 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	905 807,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	34 288,34 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>7 663,01 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 978,25 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 684,76 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>25 925,98 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €



Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	25 925,98 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

**Article 9** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Universitaire Nîmes et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 17 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CHU NIMES (300780038)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région**

Date de validation par l'établissement : 2023/02/15, 11:40:43 mercredi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/17, 11:11:32 vendredi  
Date de récupération : 2023/02/17, 11:41:20 vendredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	268 814 127,96	228 045 873,00	248 639 028,00	20 593 155,00	20 175 099,96	0,00	20 175 099,96	40 768 254,96
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	80 634,06	129 776,00	141 442,00	11 666,00	-60 807,34	0,00	-60 807,34	-49 141,94
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	270 516,99	236 306,00	257 789,00	21 482,00	12 728,99	0,00	12 728,99	34 210,99
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	741 014,37	1 438 084,00	1 567 330,00	129 246,00	-628 315,63	0,00	-628 315,63	-697 069,63
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	274 588,16	274 588,16	274 588,16	191 034,34	160 434,00	174 856,00	14 422,00	16 178,34	274 588,16	16 178,34	305 188,50
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	7 139 898,56	8 168 516,00	8 911 108,00	742 592,00	-1 771 209,44	0,00	-1 771 209,44	-1 028 617,44
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	4 791,63	4 791,63	4 791,63	1 151 897,06	360 004,00	392 366,00	32 362,00	759 631,06	4 791,63	759 631,06	766 884,69
ACE (hors FIDES)	0,00	1 647 766,51	1 647 766,51	1 647 766,51	2 555 998,42	1 117 928,00	1 219 558,00	101 630,00	1 336 440,42	1 647 766,51	1 336 440,42	3 085 836,93
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	8 879 937,77	7 974 129,88	0,00	0,00	905 807,89	0,00	905 807,89	905 807,89
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	38 976 300,94	35 137 048,15	0,00	0,00	3 839 252,79	0,00	3 839 252,79	3 839 252,79
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	7 394 974,16	5 762 538,88	0,00	0,00	1 632 435,28	0,00	1 632 435,28	1 632 435,28
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	34 288,34	0,00	0,00	0,00	34 288,34	0,00	34 288,34	34 288,34
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>1 927 146,30</b>	<b>1 927 146,30</b>	<b>1 927 146,30</b>	<b>336 230 622,97</b>	<b>288 530 637,91</b>	<b>261 303 476,00</b>	<b>21 646 555,00</b>	<b>26 053 430,06</b>	<b>1 927 146,30</b>	<b>26 053 430,06</b>	<b>49 627 131,36</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	984 384,45	701 048,00	763 952,00	62 904,00	220 432,45	0,00	220 432,45	283 336,45
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	6 950,71	4 265,95	0,00	0,00	2 684,76	0,00	2 684,76	2 684,76
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	52 707,88	47 729,63	0,00	0,00	4 978,25	0,00	4 978,25	4 978,25
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	9 502,10	0,00	0,00	0,00	9 502,10	0,00	9 502,10	9 502,10
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 053 545,14</b>	<b>753 043,58</b>	<b>763 952,00</b>	<b>62 904,00</b>	<b>237 597,56</b>	<b>0,00</b>	<b>237 597,56</b>	<b>300 501,56</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	44 093,17	61 619,00	67 148,00	5 529,00	-23 054,83	0,00	-23 054,83	-17 625,83
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	25 925,98	0,00	0,00	0,00	25 925,98	0,00	25 925,98	25 925,98
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>70 019,15</b>	<b>61 619,00</b>	<b>67 148,00</b>	<b>5 529,00</b>	<b>2 871,15</b>	<b>0,00</b>	<b>2 871,15</b>	<b>8 400,15</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	42 918,24	54 511,00	59 402,00	4 891,00	-16 483,76	0,00	-16 483,76	-11 592,76
RAC ACE détenus	0,00	904,84	904,84	904,84	996,33	70 026,00	76 392,00	6 366,00	-75 395,67	904,84	-75 395,67	-68 124,83
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>904,84</b>	<b>904,84</b>	<b>904,84</b>	<b>43 914,57</b>	<b>124 537,00</b>	<b>135 794,00</b>	<b>11 257,00</b>	<b>-91 879,43</b>	<b>904,84</b>	<b>-91 879,43</b>	<b>-79 717,59</b>

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00013

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-646 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Alès-Cévennes au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 646**

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

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 300780046

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>58 174 338 €</b>	<b>4 793 563 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>4 793 563,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	54 604 644 €	4 496 184 €	0,00 €	4 496 184,00 €
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	3 569 694 €	297 379 €	0,00 €	297 379,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	133 522 €	10 994 €	0,00 €	10 994,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 980 €	164 €	0,00 €	164,00 €
Dont séjours	1 444 €	119 €	0,00 €	119,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	536 €	45 €	0,00 €	45,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 034 991,19 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	803 164,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	192 774,14 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	39 052,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>5 054,09 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 054,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Alès-Cévennes et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 20 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX



**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH ALES (300780046)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/20, 12:06:48 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/20, 13:36:27 lundi  
Date de récupération : 2023/02/20, 16:00:29 lundi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	54 385 120,00	49 907 039,00	54 385 120,00	4 478 081,00	0,00	0,00	0,00	4 478 081,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	178 020,00	163 195,00	178 020,00	14 835,00	0,00	0,00	0,00	14 835,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	219 524,00	201 421,00	219 524,00	18 103,00	0,00	0,00	0,00	18 103,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	17 408,00	15 972,00	17 408,00	1 436,00	0,00	0,00	0,00	1 436,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	3 161 928,00	2 898 434,00	3 161 928,00	263 494,00	0,00	0,00	0,00	263 494,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	94 922,00	87 093,00	94 922,00	7 829,00	0,00	0,00	0,00	7 829,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	117 416,00	107 631,00	117 416,00	9 785,00	0,00	0,00	0,00	9 785,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	607 604,82	568 552,68	607 604,82	39 052,14	0,00	0,00	39 052,14	39 052,14
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	10 124 430,67	9 321 265,76	10 124 430,67	803 164,91	0,00	0,00	803 164,91	803 164,91
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 214 803,94	1 022 029,80	1 214 803,94	192 774,14	0,00	0,00	192 774,14	192 774,14
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>70 121 177,43</b>	<b>64 292 623,24</b>	<b>70 121 177,43</b>	<b>4 793 563,00</b>	<b>1 034 991,19</b>	<b>0,00</b>	<b>1 034 991,19</b>	<b>5 828 554,19</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	133 522,00	122 528,00	133 522,00	10 994,00	0,00	0,00	0,00	10 994,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	33 501,03	28 446,94	33 501,03	5 054,09	0,00	0,00	5 054,09	5 054,09
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	47 646,72	47 646,72	47 646,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>214 669,75</b>	<b>198 621,66</b>	<b>214 669,75</b>	<b>10 994,00</b>	<b>5 054,09</b>	<b>0,00</b>	<b>5 054,09</b>	<b>16 048,09</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	1 444,00	1 325,00	1 444,00	119,00	0,00	0,00	0,00	119,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	536,00	491,00	536,00	45,00	0,00	0,00	0,00	45,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 980,00</b>	<b>1 816,00</b>	<b>1 980,00</b>	<b>164,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>164,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00014

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-647 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 647**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 300780053

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>34 739 072 €</b>	<b>2 862 767 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>2 862 767,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	32 318 714 €	2 661 154 €	0,00 €	2 661 154,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 420 358 €	201 613 €	0,00 €	201 613,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	25 430 €	2 094 €	0,00 €	2 094,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	11 010 €	907 €	0,00 €	907,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 110 €	91 €	0,00 €	91,00 €
Dont séjours	960 €	79 €	0,00 € 0,00 €	79,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	150 €	12 €	0,00 €	12,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>498 247,85 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	332 502,34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	100 900,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	62 027,82 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	2 817,69 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)  
2022 M12 : année entière**

Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/08, 13:30:08 mercredi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/09, 09:52:32 jeudi  
Date de récupération : 2023/02/10, 08:22:57 vendredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	32 115 214,00	29 470 841,00	32 115 214,00	2 644 373,00	0,00	0,00	0,00	2 644 373,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	92 220,00	84 535,00	92 220,00	7 685,00	0,00	0,00	0,00	7 685,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	209 500,00	186 719,00	209 500,00	16 781,00	0,00	0,00	0,00	16 781,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	12 166,00	11 163,00	12 166,00	1 003,00	0,00	0,00	0,00	1 003,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	2 097 648,00	1 922 844,00	2 097 648,00	174 804,00	0,00	0,00	0,00	174 804,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	85 172,00	78 147,00	85 172,00	7 025,00	0,00	0,00	0,00	7 025,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	133 152,00	122 056,00	133 152,00	11 096,00	0,00	0,00	0,00	11 096,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	585 420,87	523 393,05	0,00	0,00	62 027,82	0,00	62 027,82	62 027,82
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	2 099 797,65	1 767 295,31	0,00	0,00	332 502,34	0,00	332 502,34	332 502,34
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	100 900,00	0,00	0,00	0,00	100 900,00	0,00	100 900,00	100 900,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	15 659,01	12 841,32	0,00	0,00	2 817,69	0,00	2 817,69	2 817,69
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>37 540 849,53</b>	<b>34 179 834,68</b>	<b>34 739 072,00</b>	<b>2 862 767,00</b>	<b>498 247,85</b>	<b>0,00</b>	<b>498 247,85</b>	<b>3 361 014,85</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	25 430,00	23 336,00	25 430,00	2 094,00	0,00	0,00	0,00	2 094,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25 430,00</b>	<b>23 336,00</b>	<b>25 430,00</b>	<b>2 094,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 094,00</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement ou du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	11 010,00	10 103,00	11 010,00	907,00	0,00	0,00	0,00	907,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11 010,00</b>	<b>10 103,00</b>	<b>11 010,00</b>	<b>907,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>907,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	960,00	881,00	960,00	79,00	0,00	0,00	0,00	79,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	150,00	138,00	150,00	12,00	0,00	0,00	0,00	12,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 110,00</b>	<b>1 019,00</b>	<b>1 110,00</b>	<b>91,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>91,00</b>



Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00015

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-648 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Comminges Pyrénées au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 648**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 310780671

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>35 235 010 €</b>	<b>2 903 000 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>2 903 000,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 448 976 €	2 754 215 €	0,00 €	2 754 215,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 786 034 €	148 785 €	0,00 €	148 785,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	25 246 €	2 079 €	0,00 €	2 079,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	4 514 €	372 €	0,00 €	372,00 €
Dont séjours	4 382 €	361 €	0,00 € 0,00 €	361,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	132 €	11 €	0,00 €	11,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>332 555,24 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	238 645,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	25 949,06 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	67 960,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Comminges-Pyrénées et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH SAINT-GAUDENS (310780671)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/02, 09:35:51 jeudi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/02, 16:46:25 jeudi  
Date de récupération : 2023/02/03, 08:00:25 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	33 283 930,00	30 543 325,00	33 283 930,00	2 740 605,00	0,00	0,00	0,00	2 740 605,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	34 734,00	31 840,00	34 734,00	2 894,00	0,00	0,00	0,00	2 894,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	165 045,00	151 436,00	165 045,00	13 610,00	0,00	0,00	0,00	13 610,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	3 472,00	3 186,00	3 472,00	286,00	0,00	0,00	0,00	286,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 635 298,00	1 499 023,00	1 635 298,00	136 275,00	0,00	0,00	0,00	136 275,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	55 770,00	51 170,00	55 770,00	4 600,00	0,00	0,00	0,00	4 600,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	56 760,00	52 030,00	56 760,00	4 730,00	0,00	0,00	0,00	4 730,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	810 609,35	742 648,89	810 609,35	67 960,46	0,00	0,00	67 960,46	67 960,46
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	3 066 742,03	2 828 096,31	3 066 742,03	238 645,72	0,00	0,00	238 645,72	238 645,72
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	264 320,38	238 371,32	264 320,38	25 949,06	0,00	0,00	25 949,06	25 949,06
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	11 433,04	11 433,04	11 433,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>39 388 114,80</b>	<b>36 152 559,56</b>	<b>39 388 114,80</b>	<b>2 903 000,00</b>	<b>332 555,24</b>	<b>0,00</b>	<b>332 555,24</b>	<b>3 235 555,24</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	25 246,00	23 167,00	25 246,00	2 079,00	0,00	0,00	0,00	2 079,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25 246,00</b>	<b>23 167,00</b>	<b>25 246,00</b>	<b>2 079,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 079,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4 382,00	4 021,00	4 382,00	361,00	0,00	0,00	0,00	361,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	132,00	121,00	132,00	11,00	0,00	0,00	0,00	11,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 514,00</b>	<b>4 142,00</b>	<b>4 514,00</b>	<b>372,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>372,00</b>

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00016

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-649 Fixant le montant de la garantie de financement Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l' Hôpital Joseph Ducuing au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l' exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)



## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 649**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 310781067

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>27 440 158 €</b>	<b>2 269 503 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>2 269 503,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 929 444 €	2 143 617 €	0,00 €	2 143 617,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 510 714 €	125 886 €	0,00 €	125 886,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	304 654 €	25 186 €	0,00 €	25 186,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	60 894 €	5 034 €	0,00 €	5 034,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	4 544 €	376 €	0,00 €	376,00 €
Dont séjours	4 208 €	348 €	0,00 € 0,00 €	348,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	336 €	28 €	0,00 €	28,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>149 826,25 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	37 713,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	112 112,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>10 121,38 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	9 942,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	178,53 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>1 029,95 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 029,95 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'Hôpital Joseph Ducuing et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
HOPITAL JOSEPH DUCUING (310781067)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/14, 17:09:49 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/15, 15:10:49 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/16, 07:34:00 jeudi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	25 856 002,00	23 718 466,00	25 856 002,00	2 137 536,00	0,00	0,00	0,00	2 137 536,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	538 784,00	493 885,00	538 784,00	44 899,00	0,00	0,00	0,00	44 899,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	73 442,00	67 361,00	73 442,00	6 081,00	0,00	0,00	0,00	6 081,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	5 656,00	5 188,00	5 656,00	468,00	0,00	0,00	0,00	468,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	898 246,00	823 392,00	898 246,00	74 854,00	0,00	0,00	0,00	74 854,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	7 438,00	6 822,00	7 438,00	616,00	0,00	0,00	0,00	616,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	60 590,00	56 541,00	60 590,00	5 049,00	0,00	0,00	0,00	5 049,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 201 293,60	1 089 181,07	0,00	0,00	112 112,53	0,00	112 112,53	112 112,53
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	177 509,76	139 796,04	0,00	0,00	37 713,72	0,00	37 713,72	37 713,72
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>28 818 961,36</b>	<b>26 399 632,11</b>	<b>27 440 158,00</b>	<b>2 269 503,00</b>	<b>149 826,25</b>	<b>0,00</b>	<b>149 826,25</b>	<b>2 419 329,25</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	304 654,00	279 468,00	304 654,00	25 186,00	0,00	0,00	0,00	25 186,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	3 644,06	3 465,53	0,00	178,53	0,00	178,53	178,53	
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	18 670,30	8 727,45	0,00	9 942,85	0,00	9 942,85	9 942,85	
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>326 968,36</b>	<b>291 660,98</b>	<b>304 654,00</b>	<b>25 186,00</b>	<b>10 121,38</b>	<b>0,00</b>	<b>10 121,38</b>	<b>35 307,38</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	60 894,00	56 860,00	60 894,00	5 034,00	0,00	0,00	0,00	5 034,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	1 541,69	511,74	0,00	1 029,95	0,00	1 029,95	1 029,95	
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>62 435,69</b>	<b>56 371,74</b>	<b>60 894,00</b>	<b>5 034,00</b>	<b>1 029,95</b>	<b>0,00</b>	<b>1 029,95</b>	<b>6 063,95</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4 208,00	3 860,00	4 208,00	348,00	0,00	0,00	0,00	348,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	336,00	308,00	336,00	28,00	0,00	0,00	0,00	28,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 544,00</b>	<b>4 168,00</b>	<b>4 544,00</b>	<b>376,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>376,00</b>

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00017

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-650 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Universitaire Toulouse au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 650**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;



- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 310781406

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>601 188 302 €</b>	<b>49 515 856 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>49 515 856,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	586 659 472 €	48 306 062 €	0,00 €	48 306 062,00 €
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	14 528 830 €	1 209 794 €	0,00 €	1 209 794,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	3 393 612 €	279 431 €	0,00 €	279 431,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	414 462 €	34 127 €	0,00 €	34 127,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	676 848 €	55 812 €	0,00 €	55 812,00 €
Dont séjours	595 932 €	49 069 €	0,00 € 0,00 €	49 069,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	80 916 €	6 743 €	0,00 €	6 743,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>10 402 386,79 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 325 136,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	2 110 715,75 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 666 070,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	255 389,28 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	45 074,88 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>8 603,88 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 266,16 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	255,33 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 082,39 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>13 338,51 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 897,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 440,65 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Universitaire Toulouse et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CHR TOULOUSE (310781406)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région**

Date de validation par l'établissement : 2023/02/14, 09:53:06 mardi

Date de validation par l'ARS : 2023/02/14, 15:55:11 mardi  
Date de récupération : 2023/02/16, 07:39:12 jeudi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	583 371 406,00	535 336 491,00	583 371 406,00	48 034 915,00	0,00	0,00	0,00	48 034 915,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	374 912,00	343 990,00	374 912,00	30 922,00	0,00	0,00	0,00	30 922,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	460 104,00	421 762,00	460 104,00	38 342,00	0,00	0,00	0,00	38 342,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	2 913 154,00	2 672 929,00	2 913 154,00	240 225,00	0,00	0,00	0,00	240 225,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	219 060,00	200 992,00	219 060,00	18 068,00	0,00	0,00	0,00	18 068,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	11 465 710,00	10 510 234,00	11 465 710,00	955 476,00	0,00	0,00	0,00	955 476,00
FM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	883 636,00	810 755,00	883 636,00	72 881,00	0,00	0,00	0,00	72 881,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	1 500 320,00	1 375 293,00	1 500 320,00	125 027,00	0,00	0,00	0,00	125 027,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	340 294,89	340 294,89	340 294,89	0,00	32 124 151,83	29 458 081,65	0,00	0,00	2 666 070,28	0,00	2 666 070,28	2 666 070,28
Médicaments LES séjour	20 455,03	20 455,03	20 455,03	0,00	51 647 823,34	46 322 686,74	0,00	0,00	5 325 136,60	0,00	5 325 136,60	5 325 136,60
Médicaments AP-AC séjour	1 066,95	1 066,95	1 066,95	0,00	16 989 935,42	14 879 219,67	0,00	0,00	2 110 715,75	0,00	2 110 715,75	2 110 715,75
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	658 795,76	613 720,88	0,00	0,00	45 074,88	0,00	45 074,88	45 074,88
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	255 389,28	0,00	0,00	255 389,28	0,00	255 389,28	0,00	255 389,28
<b>Total</b>	<b>361 816,87</b>	<b>361 816,87</b>	<b>361 816,87</b>	<b>0,00</b>	<b>702 864 397,73</b>	<b>642 946 154,94</b>	<b>601 188 302,00</b>	<b>49 515 856,00</b>	<b>10 402 386,79</b>	<b>0,00</b>	<b>10 402 386,79</b>	<b>59 918 242,79</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	3 393 612,00	3 114 181,00	3 393 612,00	279 431,00	0,00	0,00	0,00	279 431,00
DMI séjours AME	7 059,88	7 059,88	7 059,88	0,00	62 466,75	61 384,36	0,00	0,00	1 082,39	0,00	1 082,39	1 082,39
Médicaments LES séjours AME	204,20	204,20	204,20	0,00	109 529,75	102 263,59	0,00	0,00	7 266,16	0,00	7 266,16	7 266,16
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	10 610,19	10 354,86	0,00	0,00	255,33	0,00	255,33	255,33
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>7 264,08</b>	<b>7 264,08</b>	<b>7 264,08</b>	<b>0,00</b>	<b>3 576 218,69</b>	<b>3 288 183,81</b>	<b>3 393 612,00</b>	<b>279 431,00</b>	<b>8 603,88</b>	<b>0,00</b>	<b>8 603,88</b>	<b>288 034,88</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement ou du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	414 462,00	380 335,00	414 462,00	34 127,00	0,00	0,00	0,00	34 127,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	12 289,22	5 848,57	0,00	0,00	6 440,65	0,00	6 440,65	6 440,65
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	64 011,36	57 113,50	0,00	0,00	6 897,86	0,00	6 897,86	6 897,86
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>490 762,58</b>	<b>443 297,07</b>	<b>414 462,00</b>	<b>34 127,00</b>	<b>13 338,51</b>	<b>0,00</b>	<b>13 338,51</b>	<b>47 465,51</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	595 932,00	546 863,00	595 932,00	49 069,00	0,00	0,00	0,00	49 069,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	80 916,00	74 173,00	80 916,00	6 743,00	0,00	0,00	0,00	6 743,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>676 848,00</b>	<b>621 036,00</b>	<b>676 848,00</b>	<b>55 812,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>55 812,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00018

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-651 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l'Institut Claudius Regaud au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 651**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 310782347

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>55 592 992 €</b>	<b>4 597 222 €</b>	<b>1 466 337,04 €</b>	<b>6 063 559,04 €</b>



**Ils se décomposent de la façon suivante :**

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	55 312 540 €	4 573 894 €	1 479 605,54 €	6 053 499,54 €
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	280 452 €	23 328 €	-13 268,50 €	10 059,50 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	130 086 €	10 757 €	35 708,14 €	46 465,14 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	14 060 €	1 163 €	9 537,52 €	10 700,52 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	678 €	56 €	-112,41 €	-56,41 €
Dont séjours	422 €	35 €	-105,00 €	-70,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	256 €	21 €	-7,41 €	13,59 €

#### Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>74 018,32 €</b>
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	72 035,89 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 982,43 €

**Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO au titre des prestations relevant des Soins Urgents (SU) sont de :**

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des Soins Urgents (SU)</b>	<b>2 311,23 €</b>
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments relevant des SU	2 311,23 €

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :**

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus</b>	<b>15,00 €</b>
dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	15,00 €

**Article 8 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>3 592 009,65 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 862 543,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	721 572,92 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	7 893,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €

<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'État (AME) est de :</b>	<b>57 690,15 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	25 958,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	31 731,84 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 9** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 10** - Le présent arrêté est notifié à l'Institut Claudius Regaud et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 17 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie

  
Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
INSTITUT CLAUDIUS REGAUD (310782347)  
2022 M12 : année entière**

Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/07, 12:57:21 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/16, 11:58:00 jeudi  
Date de récupération : 2023/02/17, 07:55:20 vendredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	72 035,89	72 035,89	72 035,89	58 988 845,31	53 053 579,68	55 052 816,00	4 552 389,00	1 382 876,63	72 035,89	1 382 876,63	6 007 301,52
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	638 837,48	520 603,57	259 724,00	21 505,00	96 729,91	0,00	96 729,91	118 233,91
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	249,57	249,57	249,57	75 227,86	70 499,85	82 734,00	8 852,00	2 124,19	249,57	2 124,19	4 977,38
ACE (hors FIDES)	0,00	1 732,86	1 732,86	1 732,86	123 064,12	117 732,43	197 718,00	16 476,00	-11 144,31	1 732,86	-11 144,31	7 064,55
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	8 841,39	8 841,39	8 841,39	0,00	174 348,47	166 455,17	0,00	0,00	7 893,30	0,00	7 893,30	7 893,30
Médicaments LES séjour	66 808,21	66 808,21	66 808,21	0,00	33 404 591,25	30 542 047,82	0,00	0,00	2 862 543,43	0,00	2 862 543,43	2 862 543,43
Médicaments AP-AC séjour	15 305,56	15 305,56	15 305,56	0,00	5 735 738,00	5 014 165,08	0,00	0,00	721 572,92	0,00	721 572,92	721 572,92
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>90 955,16</b>	<b>164 973,48</b>	<b>164 973,48</b>	<b>74 018,32</b>	<b>99 140 652,29</b>	<b>89 485 083,60</b>	<b>55 592 992,00</b>	<b>4 597 222,00</b>	<b>5 058 346,69</b>	<b>74 018,32</b>	<b>5 058 346,69</b>	<b>9 729 587,01</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	219 476,70	176 143,10	130 086,00	10 757,00	32 576,60	0,00	32 576,60	43 333,60
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	100 996,87	75 038,56	0,00	0,00	25 958,31	0,00	25 958,31	25 958,31
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	58 175,04	26 443,20	0,00	0,00	31 731,84	0,00	31 731,84	31 731,84
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	4 785,10	1 653,56	0,00	0,00	3 131,54	0,00	3 131,54	3 131,54
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>383 433,71</b>	<b>279 278,42</b>	<b>130 086,00</b>	<b>10 757,00</b>	<b>93 398,29</b>	<b>0,00</b>	<b>93 398,29</b>	<b>104 155,29</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	2 311,23	2 311,23	2 311,23	65 582,40	52 484,92	14 060,00	1 163,00	11 934,48	2 311,23	11 934,48	15 408,71
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	5 695,80	5 695,80	5 695,80	0,00	67 662,09	67 662,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	1 661,66	4 058,62	0,00	0,00	-2 396,96	0,00	-2 396,96	-2 396,96
<b>Total</b>	<b>5 695,80</b>	<b>8 007,03</b>	<b>8 007,03</b>	<b>2 311,23</b>	<b>134 906,15</b>	<b>124 205,63</b>	<b>14 060,00</b>	<b>1 163,00</b>	<b>9 537,52</b>	<b>2 311,23</b>	<b>9 537,52</b>	<b>13 011,75</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	212,33	282,33	422,00	35,00	-105,00	0,00	-105,00	-70,00
RAC ACE détenus	0,00	15,00	15,00	15,00	185,82	172,23	256,00	21,00	-7,41	15,00	-7,41	28,59
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>15,00</b>	<b>15,00</b>	<b>15,00</b>	<b>398,15</b>	<b>454,56</b>	<b>678,00</b>	<b>56,00</b>	<b>-112,41</b>	<b>15,00</b>	<b>-112,41</b>	<b>-41,41</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00019

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-652 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Murêt au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 652**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 310786256

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>2 457 670 €</b>	<b>202 384 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>202 384,00 €</b>



**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 456 594 €	202 294 €	0,00 €	202 294,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 076 €	90 €	0,00 €	90,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 € 0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Murêt et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
HOPITAL LOCAL DE MURET (310786256)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/02, 09:44:10 jeudi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/02, 14:48:02 jeudi  
Date de récupération : 2023/02/03, 08:02:32 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	2 442 810,00	2 241 653,00	2 442 810,00	201 157,00	0,00	0,00	0,00	201 157,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	13 784,00	12 647,00	13 784,00	1 137,00	0,00	0,00	0,00	1 137,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	1 076,00	986,00	1 076,00	90,00	0,00	0,00	0,00	90,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 457 670,00</b>	<b>2 255 286,00</b>	<b>2 457 670,00</b>	<b>202 384,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>202 384,00</b>

**Montants des AME**

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

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

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

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00020

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-653 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier d'Auch au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

### **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 653**

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

#### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 320780117

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>53 919 888 €</b>	<b>4 441 419 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>4 441 419,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	52 254 820 €	4 302 705 €	0,00 €	4 302 705,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 665 068 €	138 714 €	0,00 €	138 714,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	28 138 €	2 317 €	0,00 €	2 317,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	8 052 €	663 €	0,00 €	663,00 €



#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 436 €	118 €	0,00 €	118,00 €
Dont séjours	1 304 €	107 €	0,00 € 0,00 €	107,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	132 €	11 €	0,00 €	11,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>613 887,83 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	476 924,48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	19 221,16 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	117 742,19 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier d'Auch et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH AUCH (320780117)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/01/31, 16:01:55 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/01, 09:25:02 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/03, 08:04:17 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	51 990 210,00	47 709 326,00	51 990 210,00	4 280 884,00	0,00	0,00	0,00	4 280 884,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	15 686,00	14 392,00	15 686,00	1 294,00	0,00	0,00	0,00	1 294,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	84 040,00	77 037,00	84 040,00	7 003,00	0,00	0,00	0,00	7 003,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	248 924,00	228 597,00	248 924,00	20 327,00	0,00	0,00	0,00	20 327,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	2 166,00	1 987,00	2 166,00	179,00	0,00	0,00	0,00	179,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 455 778,00	1 334 463,00	1 455 778,00	121 315,00	0,00	0,00	0,00	121 315,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	46 918,00	43 048,00	46 918,00	3 870,00	0,00	0,00	0,00	3 870,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	76 166,00	69 819,00	76 166,00	6 347,00	0,00	0,00	0,00	6 347,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	890 590,51	772 248,32	0,00	0,00	117 742,19	0,00	117 742,19	117 742,19
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	4 554 095,80	4 077 171,32	0,00	0,00	476 924,48	0,00	476 924,48	476 924,48
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	57 412,95	38 191,79	0,00	0,00	19 221,16	0,00	19 221,16	19 221,16
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>59 421 987,26</b>	<b>54 366 680,43</b>	<b>53 919 888,00</b>	<b>4 441 419,00</b>	<b>613 887,83</b>	<b>0,00</b>	<b>613 887,83</b>	<b>5 055 306,83</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	28 138,00	25 821,00	28 138,00	2 317,00	0,00	0,00	0,00	2 317,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>28 138,00</b>	<b>25 821,00</b>	<b>28 138,00</b>	<b>2 317,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 317,00</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	8 052,00	7 389,00	8 052,00	663,00	0,00	0,00	0,00	663,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8 052,00</b>	<b>7 389,00</b>	<b>8 052,00</b>	<b>663,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>663,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	1 304,00	1 197,00	1 304,00	107,00	0,00	0,00	0,00	107,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	132,00	121,00	132,00	11,00	0,00	0,00	0,00	11,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 436,00</b>	<b>1 318,00</b>	<b>1 436,00</b>	<b>118,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>118,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00021

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-654 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Condom au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA

#### **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 654**

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

#### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 320780133

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>3 579 942 €</b>	<b>295 398 €</b>	<b>322 009,97 €</b>	<b>617 407,97 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 953 830 €	243 222 €	134 956,45 €	378 178,45 €
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	626 112 €	52 176 €	187 053,52 €	239 229,52 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	30 €	2 €	-6,00 €	-4,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 € 0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	30 €	2 €	-6,00 €	-4,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €



Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Condom et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH CONDOM (320780133)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région**

Date de validation par l'établissement : 2023/02/04, 12:15:27 samedi

Date de validation par l'ARS : 2023/02/07, 09:42:38 mardi

Date de récupération : 2023/02/08, 09:48:07 mercredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	3 149 378,47	2 787 348,54	2 927 770,00	241 073,00	120 956,93	0,00	120 956,93	362 029,93
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	44 197,28	28 948,76	28 960,00	2 149,00	13 999,52	0,00	13 999,52	16 148,52
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,00	82,00	7,00	-21,00	0,00	-21,00	-14,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	727 537,57	528 567,36	625 284,00	52 107,00	146 863,21	0,00	146 863,21	198 970,21
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,00	276,00	23,00	-69,00	0,00	-69,00	-46,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	96 646,68	56 327,37	470,00	39,00	40 280,31	0,00	40 280,31	40 319,31
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	444,14	444,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 018 204,14</b>	<b>3 400 796,17</b>	<b>3 579 942,00</b>	<b>295 398,00</b>	<b>322 009,97</b>	<b>0,00</b>	<b>322 009,97</b>	<b>617 407,97</b>

**Montants des AME**

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

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4,67	8,67	30,00	2,00	-6,00	0,00	-6,00	-4,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4,67</b>	<b>8,67</b>	<b>30,00</b>	<b>2,00</b>	<b>-6,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-6,00</b>	<b>-4,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00022

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-655 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l' Institut Saint Pierre au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l' exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 655**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340000025

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>991 240 €</b>	<b>81 968 €</b>	<b>186 255,30 €</b>	<b>268 223,30 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	990 896 €	81 939 €	186 342,30 €	268 281,30 €
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	344 €	29 €	-87,00 €	-58,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 826 €	151 €	-485,45 €	-334,45 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'Institut Saint Pierre et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX



**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
INSTITUT SAINT PIERRE (34000025)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/07, 10:02:38 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/08, 15:20:44 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/09, 07:35:55 jeudi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	1 727 566,30	1 459 285,00	990 896,00	81 939,00	186 342,30	0,00	186 342,30	268 281,30
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,00	344,00	29,00	-87,00	0,00	-87,00	-58,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 727 566,30</b>	<b>1 459 343,00</b>	<b>991 240,00</b>	<b>81 968,00</b>	<b>186 255,30</b>	<b>0,00</b>	<b>186 255,30</b>	<b>268 223,30</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	5 646,48	5 980,93	1 826,00	151,00	-485,45	0,00	-485,45	-334,45
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 646,48</b>	<b>5 980,93</b>	<b>1 826,00</b>	<b>151,00</b>	<b>-485,45</b>	<b>0,00</b>	<b>-485,45</b>	<b>-334,45</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

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

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00023

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-656 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à l' Institut Régional du Cancer de Montpellier au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l' exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 656**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340000207

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>65 529 782 €</b>	<b>5 418 839 €</b>	<b>992 009,47 €</b>	<b>6 410 848,47 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	65 391 510 €	5 407 341 €	1 027 188,76 €	6 434 529,76 €
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	138 272 €	11 498 €	-35 179,29 €	-23 681,29 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	159 382 €	13 180 €	89 782,25 €	102 962,25 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	10 558 €	873 €	16 977,62 €	17 850,62 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	28 €	2 €	-19,73 €	-17,73 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	28 €	2 €	-19,73 €	-17,73 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>3 712 794,61 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 999 811,54 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	693 918,17 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	19 064,90 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>4 638,10 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 638,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>6 030,68 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 030,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'Institut Régional du Cancer de Montpellier et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
ICM INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER (34000207)  
2022 M12 : année entière**

Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/06, 17:36:42 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/08, 15:53:02 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/09, 07:46:34 jeudi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	66 068 763,01	59 717 539,00	65 100 810,00	5 383 271,00	967 953,01	0,00	967 953,01	6 351 224,01
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	349 935,75	268 630,00	290 700,00	24 070,00	59 235,75	0,00	59 235,75	83 305,75
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	11 589,78	15 220,00	16 594,00	1 374,00	-5 004,22	0,00	-5 004,22	-3 630,22
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	30 287,08	29 636,00	31 222,00	2 586,00	-334,92	0,00	-334,92	1 651,08
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	61 215,85	82 918,00	90 456,00	7 538,00	-29 240,15	0,00	-29 240,15	-21 702,15
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	257 488,84	238 424,94	0,00	0,00	19 064,90	0,00	19 064,90	19 064,90
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	32 338 477,81	29 338 666,27	0,00	0,00	2 999 811,54	0,00	2 999 811,54	2 999 811,54
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	4 572 696,79	3 878 778,62	0,00	0,00	693 918,17	0,00	693 918,17	693 918,17
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>103 690 455,91</b>	<b>93 566 812,83</b>	<b>65 529 782,00</b>	<b>5 418 839,00</b>	<b>4 704 804,08</b>	<b>0,00</b>	<b>4 704 804,08</b>	<b>10 123 643,08</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	247 299,95	146 202,00	159 382,00	13 180,00	87 917,95	0,00	87 917,95	101 097,95
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	50 109,16	45 471,06	0,00	0,00	4 638,10	0,00	4 638,10	4 638,10
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	1 864,30	0,00	0,00	0,00	1 864,30	0,00	1 864,30	1 864,30
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>299 633,41</b>	<b>192 033,06</b>	<b>159 382,00</b>	<b>13 180,00</b>	<b>94 420,35</b>	<b>0,00</b>	<b>94 420,35</b>	<b>107 600,35</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	27 535,62	9 685,00	10 558,00	873,00	16 977,62	0,00	16 977,62	17 850,62
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	32 501,10	26 470,42	0,00	0,00	6 030,68	0,00	6 030,68	6 030,68
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>60 036,72</b>	<b>36 155,42</b>	<b>10 558,00</b>	<b>873,00</b>	<b>23 008,30</b>	<b>0,00</b>	<b>23 008,30</b>	<b>23 881,30</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	8,27	26,00	28,00	2,00	-19,73	0,00	-19,73	-17,73
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8,27</b>	<b>26,00</b>	<b>28,00</b>	<b>2,00</b>	<b>-19,73</b>	<b>0,00</b>	<b>-19,73</b>	<b>-17,73</b>



# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00024

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-657 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires aux Hôpitaux du Bassin de Thau au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 657**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340011295

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>49 833 756 €</b>	<b>4 106 202 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>4 106 202,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	46 876 892 €	3 859 880 €	0,00 €	3 859 880,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 956 864 €	246 322 €	0,00 €	246 322,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	174 778 €	14 391 €	0,00 €	14 391,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	27 902 €	2 297 €	0,00 €	2 297,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	4 292 €	354 €	0,00 €	354,00 €
Dont séjours	3 344 €	275 €	0,00 €	275,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	948 €	79 €	0,00 €	79,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>327 782,60 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	217 025,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	6 030,69 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	104 726,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié aux Hôpitaux du Bassin de Thau et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 17 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
LES HOPITAUX DU BASSIN DE THAU (340011295)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région**

Date de validation par l'établissement : 2023/02/15, 18:38:30 mercredi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/17, 09:51:09 vendredi  
Date de récupération : 2023/02/17, 11:43:28 vendredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	46 651 774,00	42 810 458,00	46 651 774,00	3 841 316,00	0,00	0,00	0,00	3 841 316,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	117 816,00	107 998,00	117 816,00	9 818,00	0,00	0,00	0,00	9 818,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	226 118,00	206 554,00	226 118,00	19 564,00	0,00	0,00	0,00	19 564,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	26 802,00	24 591,00	26 802,00	2 211,00	0,00	0,00	0,00	2 211,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	2 678 420,00	2 455 218,00	2 678 420,00	223 202,00	0,00	0,00	0,00	223 202,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	70 894,00	65 047,00	70 894,00	5 847,00	0,00	0,00	0,00	5 847,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	62 932,00	57 688,00	62 932,00	5 244,00	0,00	0,00	0,00	5 244,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 167 090,33	1 062 364,01	1 167 090,33	104 726,32	0,00	0,00	0,00	104 726,32
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	2 278 627,64	2 061 602,05	2 278 627,64	217 025,59	0,00	0,00	0,00	217 025,59
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	150 196,43	144 165,74	150 196,43	6 030,69	0,00	0,00	0,00	6 030,69
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	2 980,42	2 980,42	2 980,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>53 432 650,82</b>	<b>48 998 666,22</b>	<b>53 432 650,82</b>	<b>4 106 202,00</b>	<b>327 782,60</b>	<b>0,00</b>	<b>327 782,60</b>	<b>4 433 984,60</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	174 778,00	160 387,00	174 778,00	14 391,00	0,00	0,00	0,00	14 391,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	556,94	556,94	556,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>175 334,94</b>	<b>160 943,94</b>	<b>174 778,00</b>	<b>14 391,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>14 391,00</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	27 902,00	25 605,00	27 902,00	2 297,00	0,00	0,00	0,00	2 297,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	5 538,10	5 538,10	5 538,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>33 440,10</b>	<b>31 143,10</b>	<b>27 902,00</b>	<b>2 297,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 297,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	3 344,00	3 069,00	3 344,00	275,00	0,00	0,00	0,00	275,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	948,00	869,00	948,00	79,00	0,00	0,00	0,00	79,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 292,00</b>	<b>3 938,00</b>	<b>4 292,00</b>	<b>354,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>354,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00025

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-658 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Béziers au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)



## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 658**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340780055

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>88 975 124 €</b>	<b>7 331 368 €</b>	<b>1 337 268,26 €</b>	<b>8 668 636,26 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	83 761 140 €	6 896 961 €	972 358,14 €	7 869 319,14 €
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	5 213 984 €	434 407 €	364 910,12 €	799 317,12 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	350 824 €	28 887 €	-34 628,75 €	-5 741,75 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 332 €	1 098 €	15 863,59 €	16 961,59 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	151 454 €	12 568 €	-13 267,78 €	-699,78 €
Dont séjours	53 954 €	4 443 €	-1 336,40 €	3 106,60 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	97 500 €	8 125 €	-11 931,38 €	-3 806,38 €

#### Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>125 875,77 €</b>
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	125 272,18 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	603,59 €

**Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO au titre des prestations relevant de l'Activité Médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'Activité Médicale de l'Etat (AME)</b>	<b>451,74 €</b>
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments relevant de l'AME	451,74 €

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 – activité MCO au titre des prestations relevant des Soins Urgents (SU) sont de :**

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des Soins Urgents (SU)</b>	<b>3 920,48 €</b>
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments relevant des SU	3 920,48 €

**Article 8 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 240 520,93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	858 997,12 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	121 207,44 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	251 388,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	8 928,22 €

<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>3 407,46 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 407,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 9** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 10** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Béziers et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie

  
Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH BEZIERS (340780055)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/13, 18:06:37 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/14, 15:08:01 mardi  
Date de récupération : 2023/02/16, 07:46:39 jeudi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	125 272,18	125 272,18	125 272,18	84 331 298,68	76 480 198,00	83 342 648,00	6 862 450,00	988 650,68	125 272,18	988 650,68	7 976 372,86
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	9 148,02	53 286,00	58 076,00	4 790,00	-48 927,98	0,00	-48 927,98	-44 137,98
IVG	0,00	603,59	603,59	603,59	269 365,53	271 986,00	296 712,00	24 726,00	-27 346,47	603,59	-27 346,47	-2 016,88
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	393 051,44	330 695,00	360 416,00	29 721,00	-32 635,44	0,00	-32 635,44	62 335,44
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	120 520,56	38 791,00	42 278,00	3 487,00	78 242,56	0,00	78 242,56	81 729,56
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	4 479 165,72	4 299 097,00	4 689 924,00	390 827,00	-210 758,28	0,00	-210 758,28	180 068,72
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	77 517,16	59 936,00	65 324,00	5 388,00	12 193,16	0,00	12 193,16	17 581,16
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	632 325,15	109 767,00	119 746,00	9 979,00	512 579,15	0,00	512 579,15	522 558,15
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	2 497 854,19	2 246 466,04	0,00	0,00	251 388,15	0,00	251 388,15	251 388,15
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	11 522 169,65	10 663 172,53	0,00	0,00	858 997,12	0,00	858 997,12	858 997,12
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	844 809,35	723 601,91	0,00	0,00	121 207,44	0,00	121 207,44	121 207,44
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	39 836,30	30 908,08	0,00	0,00	8 928,22	0,00	8 928,22	8 928,22
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>125 875,77</b>	<b>125 875,77</b>	<b>125 875,77</b>	<b>105 217 061,75</b>	<b>95 307 904,56</b>	<b>88 975 124,00</b>	<b>7 331 368,00</b>	<b>2 577 789,19</b>	<b>125 875,77</b>	<b>2 577 789,19</b>	<b>10 035 032,96</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	451,74	451,74	451,74	316 078,18	321 937,00	350 824,00	28 887,00	-34 745,82	451,74	-34 745,82	-5 407,08
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	434,87	434,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	41 049,03	37 641,57	0,00	0,00	3 407,46	0,00	3 407,46	3 407,46
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	117,07	0,00	0,00	0,00	117,07	0,00	117,07	117,07
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>451,74</b>	<b>451,74</b>	<b>451,74</b>	<b>357 679,25</b>	<b>360 013,54</b>	<b>350 824,00</b>	<b>28 887,00</b>	<b>-31 221,29</b>	<b>451,74</b>	<b>-31 221,29</b>	<b>-1 882,55</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	3 920,48	3 920,48	3 920,48	28 922,72	12 234,00	13 332,00	1 098,00	15 590,72	3 920,48	15 590,72	20 609,20
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	1 598,66	1 598,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	272,87	0,00	0,00	0,00	272,87	0,00	272,87	272,87
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>3 920,48</b>	<b>3 920,48</b>	<b>3 920,48</b>	<b>30 794,25</b>	<b>13 832,66</b>	<b>13 332,00</b>	<b>1 098,00</b>	<b>15 863,59</b>	<b>3 920,48</b>	<b>15 863,59</b>	<b>20 882,07</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	52 617,60	49 511,00	53 954,00	4 443,00	-1 336,40	0,00	-1 336,40	3 106,60
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	85 568,62	89 375,00	97 500,00	8 125,00	-11 931,38	0,00	-11 931,38	-3 806,38
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>138 186,22</b>	<b>138 886,00</b>	<b>151 454,00</b>	<b>12 568,00</b>	<b>-13 267,78</b>	<b>0,00</b>	<b>-13 267,78</b>	<b>-699,78</b>

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00026

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-659 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Universitaire Montpellier au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)



## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 659**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340780477

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>415 903 442 €</b>	<b>34 258 583 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>34 258 583,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	402 042 416 €	33 104 533 €	0,00 €	33 104 533,00 €
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	13 861 026 €	1 154 050 €	0,00 €	1 154 050,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 853 882 €	152 649 €	0,00 €	152 649,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	296 404 €	24 406 €	0,00 €	24 406,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	174 162 €	14 440 €	0,00 €	14 440,00 €
Dont séjours	73 802 €	6 077 €	0,00 €	6 077,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	100 360 €	8 363 €	0,00 €	8 363,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>17 550 779,99 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 352 019,26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	8 487 656,92 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 569 780,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	219,56 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	141 103,51 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>58 735,93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	22 010,42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	29 854,53 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 870,98 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>35 141,26 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29 014,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5 616,52 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	510,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Universitaire Montpellier et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
 CHU MONTPELLIER (340780477)  
 2022 M12 : année entière  
 Validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : 2023/02/16, 14:37:12 jeudi  
 Date de validation par l'ARS : 2023/02/16, 15:46:20 jeudi  
 Date de récupération : 2023/02/17, 07:58:39 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	399 796 236,00	366 878 936,00	399 796 236,00	32 919 300,00	0,00	0,00	0,00	32 919 300,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	434 436,00	398 604,00	434 436,00	35 832,00	0,00	0,00	0,00	35 832,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	476 288,00	436 597,00	476 288,00	39 691,00	0,00	0,00	0,00	39 691,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	1 811 744,00	1 662 343,00	1 811 744,00	149 401,00	0,00	0,00	0,00	149 401,00
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	161 842,00	148 493,00	161 842,00	13 349,00	0,00	0,00	0,00	13 349,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	11 019 894,00	10 101 570,00	11 019 894,00	918 324,00	0,00	0,00	0,00	918 324,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	1 049 994,00	963 392,00	1 049 994,00	86 602,00	0,00	0,00	0,00	86 602,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	1 153 008,00	1 056 924,00	1 153 008,00	96 084,00	0,00	0,00	0,00	96 084,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	1 141 118,08	0,00	1 141 118,08	0,00	25 286 955,47	22 717 174,73	0,00	0,00	2 569 780,74	0,00	2 569 780,74	2 569 780,74
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	72 746 073,25	66 394 053,99	0,00	0,00	6 352 019,26	0,00	6 352 019,26	6 352 019,26
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	25 571 470,00	17 083 813,08	0,00	0,00	8 487 656,92	0,00	8 487 656,92	8 487 656,92
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	856 260,24	714 156,73	0,00	0,00	141 103,51	0,00	141 103,51	141 103,51
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	24 698,46	24 478,93	0,00	0,00	219,56	0,00	219,56	219,56
<b>Total</b>	<b>1 141 118,08</b>	<b>0,00</b>	<b>1 141 118,08</b>	<b>0,00</b>	<b>540 387 899,45</b>	<b>488 578 536,46</b>	<b>415 903 442,00</b>	<b>34 258 583,00</b>	<b>17 550 779,99</b>	<b>0,00</b>	<b>17 550 779,99</b>	<b>51 809 362,99</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	1 853 882,00	1 701 233,00	1 853 882,00	152 649,00	0,00	0,00	0,00	152 649,00
DMI séjours AME	9 119,01	0,00	9 119,01	0,00	75 699,98	68 829,00	0,00	0,00	6 870,98	0,00	6 870,98	6 870,98
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	254 169,11	232 158,69	0,00	0,00	22 010,42	0,00	22 010,42	22 010,42
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	30 516,06	661,53	0,00	0,00	29 854,53	0,00	29 854,53	29 854,53
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>9 119,01</b>	<b>0,00</b>	<b>9 119,01</b>	<b>0,00</b>	<b>2 214 267,15</b>	<b>2 002 882,22</b>	<b>1 853 882,00</b>	<b>152 649,00</b>	<b>58 735,93</b>	<b>0,00</b>	<b>58 735,93</b>	<b>211 384,93</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	296 404,00	271 998,00	296 404,00	24 406,00	0,00	0,00	0,00	24 406,00
DMI séjours soins urgents	83,17	0,00	83,17	0,00	2 103,00	1 593,00	0,00	0,00	510,00	0,00	510,00	510,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	65 070,52	36 055,78	0,00	0,00	29 014,74	0,00	29 014,74	29 014,74
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	5 616,52	0,00	0,00	0,00	5 616,52	0,00	5 616,52	5 616,52
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>83,17</b>	<b>0,00</b>	<b>83,17</b>	<b>0,00</b>	<b>369 194,04</b>	<b>309 646,78</b>	<b>296 404,00</b>	<b>24 406,00</b>	<b>35 141,26</b>	<b>0,00</b>	<b>35 141,26</b>	<b>59 547,26</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	73 802,00	67 725,00	73 802,00	6 077,00	0,00	0,00	0,00	6 077,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	100 360,00	91 997,00	100 360,00	8 363,00	0,00	0,00	0,00	8 363,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>174 162,00</b>	<b>159 722,00</b>	<b>174 162,00</b>	<b>14 440,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>14 440,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00027

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-660 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à la Clinique Beau Soleil au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 660**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;



- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340780642

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>30 438 324 €</b>	<b>2 517 290 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>2 517 290,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 538 700 €	2 359 325 €	0,00 €	2 359 325,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 899 624 €	157 965 €	0,00 €	157 965,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	85 076 €	7 033 €	0,00 €	7 033,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>208 971,30 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	156 587,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	17 274,89 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	35 109,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 416,28 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 416,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à la Clinique Beau Soleil et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE BEAU SOLEIL (340780642)  
2022 M12 : année entière

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2023/02/08, 19:05:33 mercredi

Date de validation par l'ARS : 2023/02/09, 09:57:36 jeudi

Date de récupération : 2023/02/10, 08:37:43 vendredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	28 475 202,00	26 121 135,00	28 475 202,00	2 354 067,00	0,00	0,00	0,00	2 354 067,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	63 498,00	59 240,00	63 498,00	5 258,00	0,00	0,00	0,00	5 258,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	182,00	167,00	182,00	15,00	0,00	0,00	0,00	15,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	712 320,00	652 960,00	712 320,00	59 360,00	0,00	0,00	0,00	59 360,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	653 244,00	599 144,00	653 244,00	54 100,00	0,00	0,00	0,00	54 100,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	533 878,00	489 388,00	533 878,00	44 490,00	0,00	0,00	0,00	44 490,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	638 767,17	603 657,89	638 767,17	35 109,28	0,00	0,00	35 109,28	35 109,28
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 753 779,66	1 597 192,53	1 753 779,66	156 587,13	0,00	0,00	156 587,13	156 587,13
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	79 721,82	62 446,93	79 721,82	17 274,89	0,00	0,00	17 274,89	17 274,89
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>32 910 592,65</b>	<b>30 184 331,35</b>	<b>30 438 324,00</b>	<b>2 517 290,00</b>	<b>208 971,30</b>	<b>0,00</b>	<b>208 971,30</b>	<b>2 726 261,30</b>

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	85 076,00	78 043,00	85 076,00	7 033,00	0,00	0,00	0,00	7 033,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	4 580,24	4 580,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	16 943,05	15 526,77	0,00	1 416,28	0,00	0,00	1 416,28	1 416,28
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>106 599,29</b>	<b>98 150,01</b>	<b>85 076,00</b>	<b>7 033,00</b>	<b>1 416,28</b>	<b>0,00</b>	<b>1 416,28</b>	<b>8 449,28</b>

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

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

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00028

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-661 fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires à la Clinique Masde Rochet au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 661**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 340781608

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>5 671 810 €</b>	<b>469 015 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>469 015,00 €</b>



Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 667 470 €	468 653 €	0,00 €	468 653,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 340 €	362 €	0,00 €	362,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	31 936 €	2 641 €	0,00 €	2 641,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>63 215,19 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	53 827,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	9 387,30 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>13 491,60 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	13 491,60 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à la Clinique Mas de Rochet et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
MSM MAS DE ROCHET (340781608)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/13, 11:49:53 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/13, 15:24:57 lundi  
Date de récupération : 2023/02/14, 06:53:54 mardi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	5 636 740,00	5 170 631,00	5 636 740,00	466 109,00	0,00	0,00	0,00	466 109,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	30 730,00	29 198,00	30 730,00	2 544,00	0,00	0,00	0,00	2 544,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	4 340,00	3 978,00	4 340,00	362,00	0,00	0,00	0,00	362,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	131 748,96	77 921,07	0,00	0,00	53 827,89	0,00	53 827,89	53 827,89
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	68 487,92	59 100,62	0,00	0,00	9 387,30	0,00	9 387,30	9 387,30
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 872 046,88</b>	<b>5 339 816,69</b>	<b>5 671 810,00</b>	<b>469 015,00</b>	<b>63 215,19</b>	<b>0,00</b>	<b>63 215,19</b>	<b>532 230,19</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	31 936,00	29 295,00	31 936,00	2 641,00	0,00	0,00	0,00	2 641,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	17 990,20	17 990,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	63 513,45	50 021,85	0,00	0,00	13 491,60	0,00	13 491,60	13 491,60
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>113 439,65</b>	<b>97 307,05</b>	<b>31 936,00</b>	<b>2 641,00</b>	<b>13 491,60</b>	<b>0,00</b>	<b>13 491,60</b>	<b>16 132,60</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

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

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00029

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-662 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Figeac au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 662**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 460780083

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

<b>Libellé</b>	<b>Montant de garantie de financement pour la période (pour information)</b>	<b>Montant mensuel (A)</b>	<b>Montant complémentaire issu de la régularisation (B)</b>	<b>Montant à verser à M12 = A+B</b>
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>19 719 362 €</b>	<b>1 624 695 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 624 695,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 709 150 €	1 540 529 €	0,00 €	1 540 529,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 010 212 €	84 166 €	0,00 €	84 166,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	19 154 €	1 577 €	0,00 €	1 577,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €



#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	306 €	25 €	0,00 €	25,00 €
Dont séjours	174 €	14 €	0,00 €	14,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	132 €	11 €	0,00 €	11,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>48 871,20 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 900,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	44 970,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Figeac et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH FIGEAC (460780083)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/10, 11:48:24 vendredi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/13, 07:57:46 lundi  
Date de récupération : 2023/02/14, 06:56:44 mardi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	18 597 282,00	17 065 978,00	18 597 282,00	1 531 304,00	0,00	0,00	0,00	1 531 304,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	12 528,00	11 484,00	12 528,00	1 044,00	0,00	0,00	0,00	1 044,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	111 868,00	102 643,00	111 868,00	9 225,00	0,00	0,00	0,00	9 225,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	580,00	532,00	580,00	48,00	0,00	0,00	0,00	48,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	954 078,00	874 572,00	954 078,00	79 506,00	0,00	0,00	0,00	79 506,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	20 720,00	19 011,00	20 720,00	1 709,00	0,00	0,00	0,00	1 709,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	22 306,00	20 447,00	22 306,00	1 859,00	0,00	0,00	0,00	1 859,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	390 341,47	345 370,89	0,00	0,00	44 970,58	0,00	44 970,58	44 970,58
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	67 800,01	63 899,39	0,00	0,00	3 900,62	0,00	3 900,62	3 900,62
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>20 177 503,48</b>	<b>18 503 937,28</b>	<b>19 719 362,00</b>	<b>1 624 695,00</b>	<b>48 871,20</b>	<b>0,00</b>	<b>48 871,20</b>	<b>1 673 566,20</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	19 154,00	17 577,00	19 154,00	1 577,00	0,00	0,00	0,00	1 577,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>19 154,00</b>	<b>17 577,00</b>	<b>19 154,00</b>	<b>1 577,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 577,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	174,00	160,00	174,00	14,00	0,00	0,00	0,00	14,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	132,00	121,00	132,00	11,00	0,00	0,00	0,00	11,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>306,00</b>	<b>281,00</b>	<b>306,00</b>	<b>25,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00030

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-663 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Gourdon au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

### **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 663**

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

#### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 460780208

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>8 064 186 €</b>	<b>664 719 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>664 719,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 302 338 €	601 280 €	0,00 €	601 280,00 €
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	761 848 €	63 439 €	0,00 €	63 439,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	3 158 €	260 €	0,00 €	260,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 202 €	99 €	0,00 €	99,00 €
Dont séjours	1 186 €	98 €	0,00 €	98,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	16 €	1 €	0,00 €	1,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>4 997,30 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 997,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €



Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Gourdon et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH GOURDON (460780208)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/02, 22:11:19 jeudi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/06, 08:14:24 lundi  
Date de récupération : 2023/02/07, 07:50:06 mardi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	7 267 858,00	6 669 421,00	7 267 858,00	598 437,00	0,00	0,00	0,00	598 437,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	4 160,00	3 913,00	4 160,00	347,00	0,00	0,00	0,00	347,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	34 490,00	31 637,00	34 490,00	2 853,00	0,00	0,00	0,00	2 853,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	234,00	215,00	234,00	19,00	0,00	0,00	0,00	19,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	598 322,00	548 462,00	598 322,00	49 860,00	0,00	0,00	0,00	49 860,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	56 498,00	51 838,00	56 498,00	4 660,00	0,00	0,00	0,00	4 660,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	102 634,00	94 081,00	102 634,00	8 553,00	0,00	0,00	0,00	8 553,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	10 703,52	5 706,22	0,00	0,00	4 997,30	0,00	4 997,30	4 997,30
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8 074 889,52</b>	<b>7 405 173,22</b>	<b>8 064 186,00</b>	<b>664 719,00</b>	<b>4 997,30</b>	<b>0,00</b>	<b>4 997,30</b>	<b>669 716,30</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	3 158,00	2 898,00	3 158,00	260,00	0,00	0,00	0,00	260,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 158,00</b>	<b>2 898,00</b>	<b>3 158,00</b>	<b>260,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>260,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	1 186,00	1 088,00	1 186,00	98,00	0,00	0,00	0,00	98,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	16,00	15,00	16,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 202,00</b>	<b>1 103,00</b>	<b>1 202,00</b>	<b>99,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>99,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00031

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-664 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Cahors au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 664**

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

#### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 460780216

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>52 568 280 €</b>	<b>4 330 318 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>4 330 318,00 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	50 564 972 €	4 163 557 €	0,00 €	4 163 557,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 003 308 €	166 761 €	0,00 €	166 761,00 €

**Article 2 : Garantie de financement MCO AME**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	20 484 €	1 687 €	0,00 €	1 687,00 €

**Article 3 – Garantie de financement MCO SU**

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 252 €	185 €	0,00 €	185,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	4 836 €	399 €	0,00 €	399,00 €
Dont séjours	4 452 €	367 €	0,00 €	367,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	384 €	32 €	0,00 €	32,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>425 867,95 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	346 011,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	40 581,10 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	39 275,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Cahors et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX



**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH CAHORS (460780216)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/01/31, 21:51:26 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/01, 09:04:07 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/03, 08:07:39 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	50 343 746,00	46 198 432,00	50 343 746,00	4 145 314,00	0,00	0,00	0,00	4 145 314,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	8 816,00	8 089,00	8 816,00	727,00	0,00	0,00	0,00	727,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	105 232,00	96 463,00	105 232,00	8 769,00	0,00	0,00	0,00	8 769,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	212 410,00	194 894,00	212 410,00	17 516,00	0,00	0,00	0,00	17 516,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	5 366,00	4 923,00	5 366,00	443,00	0,00	0,00	0,00	443,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 454 292,00	1 333 101,00	1 454 292,00	121 191,00	0,00	0,00	0,00	121 191,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	207 362,00	190 259,00	207 362,00	17 103,00	0,00	0,00	0,00	17 103,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	231 056,00	211 801,00	231 056,00	19 255,00	0,00	0,00	0,00	19 255,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	589 620,40	550 345,40	589 620,40	39 275,00	0,00	0,00	39 275,00	39 275,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	4 513 214,09	4 167 202,24	4 513 214,09	346 011,85	0,00	0,00	346 011,85	346 011,85
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	438 400,48	397 819,38	438 400,48	40 581,10	0,00	0,00	40 581,10	40 581,10
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>58 109 514,97</b>	<b>53 353 329,02</b>	<b>52 568 280,00</b>	<b>4 330 318,00</b>	<b>425 867,95</b>	<b>0,00</b>	<b>425 867,95</b>	<b>4 756 185,95</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	20 484,00	18 797,00	20 484,00	1 687,00	0,00	0,00	0,00	1 687,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>20 484,00</b>	<b>18 797,00</b>	<b>20 484,00</b>	<b>1 687,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 687,00</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	2 252,00	2 067,00	2 252,00	185,00	0,00	0,00	0,00	185,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 252,00</b>	<b>2 067,00</b>	<b>2 252,00</b>	<b>185,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>185,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4 452,00	4 085,00	4 452,00	367,00	0,00	0,00	0,00	367,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	384,00	352,00	384,00	32,00	0,00	0,00	0,00	32,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 836,00</b>	<b>4 437,00</b>	<b>4 836,00</b>	<b>399,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>399,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00032

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-665 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Mende au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 665**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 480780097

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>29 564 326 €</b>	<b>2 436 010 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>2 436 010,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	27 774 736 €	2 286 986 €	0,00 €	2 286 986,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 789 590 €	149 024 €	0,00 €	149 024,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	8 464 €	697 €	0,00 €	697,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	13 392 €	1 107 €	0,00 €	1 107,00 €
Dont séjours	8 780 €	723 €	0,00 €	723,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	4 612 €	384 €	0,00 €	384,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>183 591,28 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	105 689,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	77 901,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Mende et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH MENDE (480780097)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/15, 11:54:16 mercredi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/15, 15:25:43 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/16, 08:03:01 jeudi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	27 700 182,00	25 419 344,00	27 700 182,00	2 280 838,00	0,00	0,00	0,00	2 280 838,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	44 664,00	40 942,00	44 664,00	3 722,00	0,00	0,00	0,00	3 722,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	74 554,00	68 408,00	74 554,00	6 146,00	0,00	0,00	0,00	6 146,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	13 374,00	12 271,00	13 374,00	1 103,00	0,00	0,00	0,00	1 103,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 471 126,00	1 348 532,00	1 471 126,00	122 594,00	0,00	0,00	0,00	122 594,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	2 756,00	2 526,00	2 756,00	227,00	0,00	0,00	0,00	227,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	110 900,00	101 753,00	110 900,00	9 147,00	0,00	0,00	0,00	9 147,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	146 770,00	134 539,00	146 770,00	12 231,00	0,00	0,00	0,00	12 231,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	778 575,12	700 673,68	778 575,12	77 901,44	0,00	77 901,44	0,00	77 901,44
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 488 111,84	1 382 422,00	1 488 111,84	105 689,84	0,00	105 689,84	0,00	105 689,84
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>31 831 012,96</b>	<b>29 211 411,68</b>	<b>29 564 326,00</b>	<b>2 436 010,00</b>	<b>183 591,28</b>	<b>0,00</b>	<b>183 591,28</b>	<b>2 619 601,28</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	8 464,00	7 767,00	8 464,00	697,00	0,00	0,00	0,00	697,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8 464,00</b>	<b>7 767,00</b>	<b>8 464,00</b>	<b>697,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>697,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	8 780,00	8 057,00	8 780,00	723,00	0,00	0,00	0,00	723,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4 612,00	4 228,00	4 612,00	384,00	0,00	0,00	0,00	384,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>13 392,00</b>	<b>12 285,00</b>	<b>13 392,00</b>	<b>1 107,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 107,00</b>



# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00033

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-666 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Lourdes au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 666**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 650780158

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>19 115 710 €</b>	<b>1 575 605 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 575 605,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	17 477 708 €	1 439 134 €	0,00 €	1 439 134,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 638 002 €	136 471 €	0,00 €	136 471,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	7 820 €	644 €	0,00 €	644,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 818 €	232 €	0,00 €	232,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	244 €	20 €	0,00 €	20,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	244 €	20 €	0,00 €	20,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>128 927,19 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	99 720,71 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	19 832,68 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 373,80 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Lourdes et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie

  
Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH LOURDES (650780158)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/07, 14:28:17 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/08, 16:09:43 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/09, 07:50:06 jeudi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	17 345 344,00	15 917 125,00	17 345 344,00	1 428 219,00	0,00	0,00	0,00	1 428 219,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	16 752,00	15 356,00	16 752,00	1 396,00	0,00	0,00	0,00	1 396,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	132 364,00	124 469,00	132 364,00	10 915,00	0,00	0,00	0,00	10 915,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	876,00	804,00	876,00	72,00	0,00	0,00	0,00	72,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 533 718,00	1 405 908,00	1 533 718,00	127 810,00	0,00	0,00	0,00	127 810,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	32 874,00	30 163,00	32 874,00	2 711,00	0,00	0,00	0,00	2 711,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	53 782,00	49 300,00	53 782,00	4 482,00	0,00	0,00	0,00	4 482,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	289 411,35	280 037,55	0,00	9 373,80	0,00	9 373,80	0,00	9 373,80
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 377 515,72	1 277 795,01	0,00	99 720,71	0,00	99 720,71	0,00	99 720,71
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	233 037,41	213 204,73	0,00	19 832,68	0,00	19 832,68	0,00	19 832,68
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	9 942,83	9 942,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>21 025 617,31</b>	<b>19 321 085,12</b>	<b>19 115 710,00</b>	<b>1 575 605,00</b>	<b>128 927,19</b>	<b>0,00</b>	<b>128 927,19</b>	<b>1 704 532,19</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	7 820,00	7 176,00	7 820,00	644,00	0,00	0,00	0,00	644,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7 820,00</b>	<b>7 176,00</b>	<b>7 820,00</b>	<b>644,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>644,00</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	2 818,00	2 586,00	2 818,00	232,00	0,00	0,00	0,00	232,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 818,00</b>	<b>2 586,00</b>	<b>2 818,00</b>	<b>232,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>232,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	244,00	224,00	244,00	20,00	0,00	0,00	0,00	20,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>244,00</b>	<b>224,00</b>	<b>244,00</b>	<b>20,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>20,00</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00034

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-667 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Bagnères de Bigorre au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)



## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 667**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 650780166

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>3 393 358 €</b>	<b>279 882 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>279 882,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 919 236 €	240 373 €	0,00 €	240 373,00 €
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	474 122 €	39 509 €	0,00 €	39 509,00 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 578 €	377 €	0,00 €	377,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	84 €	7 €	0,00 €	7,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	84 €	7 €	0,00 €	7,00 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 298,84 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	588,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	710,44 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Bagnères de Bigorre et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH BAGNERES-DE-BIGORRE (650780166)  
2022 M12 : année entière**

Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/01/30, 10:23:57 lundi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/01, 10:07:33 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/03, 08:10:31 vendredi

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	2 903 730,00	2 664 636,00	2 903 730,00	239 094,00	0,00	0,00	0,00	239 094,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	15 596,00	14 227,00	15 596,00	1 279,00	0,00	0,00	0,00	1 279,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	622,00	571,00	622,00	51,00	0,00	0,00	0,00	51,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	466 368,00	427 504,00	466 368,00	38 864,00	0,00	0,00	0,00	38 864,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	692,00	636,00	692,00	57,00	0,00	0,00	0,00	57,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	6 440,00	5 903,00	6 440,00	537,00	0,00	0,00	0,00	537,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	8 559,63	7 971,23	0,00	0,00	588,40	0,00	588,40	588,40
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	3 180,24	2 469,80	0,00	0,00	710,44	0,00	710,44	710,44
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 405 097,87</b>	<b>3 123 917,03</b>	<b>3 393 358,00</b>	<b>279 882,00</b>	<b>1 298,84</b>	<b>0,00</b>	<b>1 298,84</b>	<b>281 180,84</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	4 578,00	4 201,00	4 578,00	377,00	0,00	0,00	0,00	377,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 578,00</b>	<b>4 201,00</b>	<b>4 578,00</b>	<b>377,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>377,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	84,00	77,00	84,00	7,00	0,00	0,00	0,00	7,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>84,00</b>	<b>77,00</b>	<b>84,00</b>	<b>7,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7,00</b>

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00035

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-668 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Lannemezan au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 668**

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

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;



- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 650780174

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
<b>Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>15 489 420 €</b>	<b>1 276 501 €</b>	<b>314 102,09 €</b>	<b>1 590 603,09 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 378 690 €	1 183 956 €	298 069,48 €	1 482 025,48 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 110 730 €	92 545 €	16 032,61 €	108 577,61 €

### Article 2 : Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	5 442 €	448 €	-1 344,00 €	-896,00 €

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

#### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	27 738 €	2 306 €	-1 073,47 €	1 232,53 €
Dont séjours	5 634 €	464 €	-925,83 €	-461,83 €
Dont ACE y compris ATU »gynécologiques » /Forfaits âge urgences et suppléments/FFM, SE, etc.	22 104 €	1 842 €	-147,64 €	1 694,36 €

#### Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>90 561,24 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 486,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	84 074,67 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Lannemezan et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH LANNEMEZAN (650780174)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/01/31, 16:28:04 mardi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/01, 10:33:19 mercredi  
Date de récupération : 2023/02/03, 08:49:19 vendredi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	14 938 738,94	13 470 787,25	14 284 446,00	1 176 184,00	291 767,69	0,00	291 767,69	1 467 951,69
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	1 357,97	1 937,06	5 172,00	431,00	-1 010,09	0,00	-1 010,09	-579,09
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	118 895,20	104 821,41	84 244,00	7 772,00	6 201,79	0,00	6 201,79	14 073,79
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,00	412,00	34,00	-102,00	0,00	-102,00	-68,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 039 438,10	956 435,83	1 055 352,00	87 946,00	-4 943,73	0,00	-4 943,73	83 002,27
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	12 480,43	11 418,38	18 054,00	1 489,00	-426,95	0,00	-426,95	1 062,05
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	147 169,52	122 009,14	31 740,00	2 645,00	22 515,38	0,00	22 515,38	25 160,38
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	833 540,86	749 466,19	0,00	0,00	84 074,67	0,00	84 074,67	84 074,67
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	42 928,95	36 442,38	0,00	0,00	6 486,57	0,00	6 486,57	6 486,57
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>17 134 549,97</b>	<b>15 453 385,64</b>	<b>15 489 420,00</b>	<b>1 276 501,00</b>	<b>404 663,33</b>	<b>0,00</b>	<b>404 663,33</b>	<b>1 681 164,33</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	2 733,56	3 629,56	5 442,00	448,00	-1 344,00	0,00	-1 344,00	-896,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 733,56</b>	<b>3 629,56</b>	<b>5 442,00</b>	<b>448,00</b>	<b>-1 344,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-1 344,00</b>	<b>-896,00</b>

**Montants des soins urgents**

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

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	1 755,68	2 217,51	5 634,00	464,00	-925,83	0,00	-925,83	-461,83
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	17 799,89	16 105,53	22 104,00	1 842,00	-147,64	0,00	-147,64	1 694,36
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>19 555,57</b>	<b>18 323,04</b>	<b>27 738,00</b>	<b>2 306,00</b>	<b>-1 073,47</b>	<b>0,00</b>	<b>-1 073,47</b>	<b>1 232,53</b>

# Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-02-16-00036

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023-669 Fixant le montant de la garantie de financement MCO Médecine Chirurgie Obstétrique, les montants complémentaires au Centre Hospitalier Bigorre au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

**VALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement  
CH DE BIGORRE (650783160)  
2022 M12 : année entière  
Validé par la région  
Date de validation par l'établissement : 2023/02/09, 11:14:46 jeudi  
Date de validation par l'ARS : 2023/02/10, 08:38:56 vendredi  
Date de récupération : 2023/02/13, 08:15:57 lundi**

**Montants hors AME et soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	67 239 638,00	61 922 331,00	67 239 638,00	5 608 441,00	-291 134,00	0,00	-291 134,00	5 317 307,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	6 972,00	6 397,00	6 972,00	575,00	0,00	0,00	0,00	575,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	119 596,00	109 630,00	119 596,00	9 966,00	0,00	0,00	0,00	9 966,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	741 330,00	688 614,00	741 330,00	61 926,00	-3 210,00	0,00	-3 210,00	88 716,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	3 038,00	2 787,00	3 038,00	251,00	0,00	0,00	0,00	251,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	2 697 698,00	2 472 890,00	2 697 698,00	224 808,00	0,00	0,00	0,00	224 808,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	259 766,00	238 341,00	259 766,00	21 425,00	0,00	0,00	0,00	21 425,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	446 902,00	409 741,00	446 902,00	37 269,00	-108,00	0,00	-108,00	37 161,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	882 461,95	808 923,45	882 461,95	73 538,50	0,00	0,00	73 538,50	73 538,50
DMI séjour	878,11	2 413,42	2 413,42	1 535,31	1 465 260,03	1 330 302,58	1 465 260,03	134 957,45	1 535,31	1 535,31	134 957,45	136 492,76
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	11 036 647,20	10 044 474,86	11 036 647,20	992 172,34	0,00	0,00	992 172,34	992 172,34
Médicaments AP-AC séjour	-81,68	-81,68	-81,68	0,00	1 748 444,69	1 549 057,12	1 748 444,69	199 387,57	0,00	0,00	199 387,57	199 387,57
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>796,43</b>	<b>2 331,74</b>	<b>2 331,74</b>	<b>1 535,31</b>	<b>86 647 753,87</b>	<b>79 577 489,01</b>	<b>86 647 753,87</b>	<b>5 964 661,00</b>	<b>1 105 603,86</b>	<b>1 535,31</b>	<b>1 105 603,86</b>	<b>7 071 800,17</b>

**Montants des AME**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	110 274,00	101 194,00	110 274,00	9 080,00	0,00	0,00	0,00	9 080,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	777,71	0,00	777,71	0,00	777,71	0,00	777,71	777,71
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>111 051,71</b>	<b>101 194,00</b>	<b>111 051,71</b>	<b>9 080,00</b>	<b>777,71</b>	<b>0,00</b>	<b>777,71</b>	<b>9 857,71</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	27 470,00	25 208,00	27 470,00	2 262,00	0,00	0,00	0,00	2 262,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>27 470,00</b>	<b>25 208,00</b>	<b>27 470,00</b>	<b>2 262,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 262,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 calculé (col. C) avant cette période	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	10 448,00	9 588,00	10 448,00	860,00	0,00	0,00	0,00	860,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	13 188,00	12 089,00	13 188,00	1 099,00	0,00	0,00	0,00	1 099,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23 636,00</b>	<b>21 677,00</b>	<b>23 636,00</b>	<b>1 959,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 959,00</b>

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 669**

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

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;



- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté ARS Occitanie N°2022-1828 fixant la liste régionale des hôpitaux de proximité pour la région Occitanie ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie ;
- VU** la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2022 par l'établissement,

## ARRETE

FINESS PMSI : 650783160

### Article 1<sup>er</sup> – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	<b>71 514 940 €</b>	<b>5 964 661 €</b>	<b>-294 452,00 €</b>	<b>5 670 209,00 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)*	Montant à verser à M12 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	67 987 940 €	5 670 942 €	-294 344,00 €	5 376 598,00 €
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	3 527 000 €	293 719 €	-108,00 €	293 611,00 €

\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX 2022.

## Article 2 - Garantie de financement MCO AME

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)*	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	110 274 €	9 080 €	0,00 €	9 080,00 €

\* Inclut la valorisation d'activité relative à l'Aide médicale de l'Etat (AME) des entités géographiques HPROX 2022

### Article 3 – Garantie de financement MCO SU

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 aout 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)*	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	27 470 €	2 262 €	0,00 €	2 262,00 €

\* Inclut la valorisation d'activité relative aux Sois urgents des entités géographiques HPROX 2022

### Article 4 – Garantie de financement MCO RAC détenus

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 aout 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)*	Montant à verser à M12 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	23 636 €	1 959 €	0,00 €	1 959,00 €
Dont séjours	10 448 €	860 €	0,00 €	860,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques »/ forfaits âge urgences et suppléments /FFM, SE, etc.	13 188 €	1 099 €	0,00 €	1 099,00 €

\* Inclut la valorisation d'activité relative au RAC détenus des entités géographiques HPROX 2022

**Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 2022 :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 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 :

	<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :</b>
<b>Prestation HPR</b>	<b>73 538,50 €</b>

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

<b>Libellé</b>	<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 326 517,36 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	992 172,34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	199 387,57 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	134 957,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Libellé</b>	<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>777,71 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	777,71 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
--	--------

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

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 535,31 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 535,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
--	--------

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

**Article 9** - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Bigorre et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 16 février 2023

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2023-03-02-00003

ARRETE ARS OCCITANIE 2023-0899 fixant les  
tarifs journaliers de prestations pour l'année  
2023 du Centre SSR Les Cadières

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2023-0899**  
fixant les tarifs journaliers de prestations pour l'année 2023  
du Centre SSR Les Cadières

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE  
DE SANTE OCCITANIE**

**Vu** le code de la santé publique ;

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

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

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

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

**Vu** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;

**Vu** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

**Vu** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

**Vu** le décret n°2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D.162-6 à D.162-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** le décret n°2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier Jaffre en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, prise dans sa version actualisée,



## ARRETE

EJ FINESS : 78 002 071 5  
EG FINESS : 30 000 216 9

### ARTICLE 1<sup>ER</sup> :

Les tarifs journaliers de prestations applicables aux activités de Soins de Suite et de Réadaptation à compter du **1<sup>er</sup> mars 2023 au Centre Hospitalier SSR Les Cadières** sont fixés ainsi qu'il suit :

Disciplines	Code Tarif	Montant
SSR polyvalents - Hospitalisation à temps complet	32	200,47 €
SSR Polyvalents – Unité cognitivo-comportementale	95	261,85 €
SSR spécialisés – PAPD - Hospitalisation à temps partiel	56	190,48 €

### ARTICLE 2 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit être introduit devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Bordeaux (17, cours de Verdun – CS81224 – 33074 Bordeaux cedex) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R.351-15 du Code de l'Action sociale et des familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

### ARTICLE 3 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et la Directrice du Centre SSR Les Cadières sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le jeudi 2 mars 2023

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de  
Santé Occitanie  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe  
de l'Offre de soins et de l'autonomie

  
Emmanuelle MICHAUD

Bertrand PRUDHOMMEAUX

# ARS OCCITANIE

R76-2023-03-02-00001

ARRETE ARS OCCITANIE 2023-0900 Arrêté  
rectificatif portant modification de l'arrêté ARS  
Occitanie n° 2023-0892 du 28 février 2023 fixant  
les tarifs journaliers de prestations pour l'année  
2023 du Centre Hospitalier d'Uzès



## **ARRETE ARS OCCITANIE / 2023-0900**

Arrêté rectificatif portant modification de l'arrêté ARS Occitanie n° 2023-0892 du 28 février 2023 fixant les tarifs journaliers de prestations pour l'année 2023 du Centre Hospitalier d'Uzès

### **LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

**Vu** le code de la santé publique ;

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

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

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

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

**Vu** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;

**Vu** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

**Vu** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

**Vu** le décret n°2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D.162-6 à D.162-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** le décret n°2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier Jaffre en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, prise dans sa version actualisée,

**Considérant** l'erreur matérielle figurant à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté ARS n°2023-0892 du 28 février 2023 concernant le code du tarif « SMR polyvalents - EVC », qui rend nécessaire la modification dudit arrêté,

## ARRETE

EJ FINESS : 300780087  
EG FINESS : 300000064

**Article 1<sup>ER</sup>** : Le code tarif 20 figurant à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté ARS Occitanie n°2023-0892 du 28 février 2023 est modifié comme suit : « code tarif SMR polyvalents – EVC : 91 » sans modification du tarif qui demeure de « 334,32 euros »

**Article 2** : Les autres dispositions de l'arrêté ARS Occitanie n°2023-0892 du 28 février 2023 demeurent inchangées.

Les tarifs journaliers de prestations applicables aux activités de Soins de Suite et de Réadaptation à compter du **1<sup>er</sup> mars 2023 au Centre Hospitalier d'Uzès** sont fixés ainsi qu'il suit :

Disciplines	Code Tarif	Montant
SMR polyvalents - Hospitalisation à temps complet	31	527,52 €
SMR polyvalents - EVC	91	334,32 €

### Article 3 :


Le recours éventuel contre le présent arrêté doit être introduit devant Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Bordeaux (17, cours de Verdun – CS81224 – 33074 Bordeaux cedex) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R.351-15 du Code de l'Action sociale et des familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

### Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Directeur du Centre hospitalier d'Uzès sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le jeudi 2 mars 2023

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de  
Santé Occitanie  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe  
de l'Offre de Soins et de l'Autonomie  
Bertrand ROUQUETTE  
  
Emmanuelle MICHAUD

# ARS OCCITANIE

R76-2023-03-02-00002

ARRETE ARS OCCITANIE 2023-0901 fixant les  
tarifs journaliers de prestations pour l'année  
2023 du Centre hospitalier Intercommunal  
d'Espalion Saint Laurent d'Olt

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2023-0901**  
fixant les tarifs journaliers de prestations pour l'année 2023  
du Centre hospitalier Intercommunal d'Espalion Saint Laurent d'Olt

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE  
DE SANTE OCCITANIE**

**Vu** le code de la santé publique ;

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

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

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

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

**Vu** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;

**Vu** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

**Vu** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

**Vu** le décret n°2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D.162-6 à D.162-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** le décret n°2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier Jaffre en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** la décision ARS Occitanie n°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand Prudhommeaux, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, prise dans sa version actualisée,

## ARRETE

EJ FINESS : 120780101  
EG FINESS : 120000096

### ARTICLE 1<sup>ER</sup> :

Les tarifs journaliers de prestations applicables aux activités de Soins de Suite et de Réadaptation à compter du **1<sup>er</sup> mars 2023 au Centre Hospitalier Intercommunal d'Espalion Saint Laurent d'Olt** sont fixés ainsi qu'il suit :

Disciplines	Code Tarif	Montant
<b>Hospitalisation à temps complet</b>		
Soins de Suite et de Réadaptation non spécialisé	30	287,67 €
Soins de Suite et de Réadaptation spécialisé "Affection de l'appareil locomoteur"	31	277,20 €
Soins de Suite et de Réadaptation spécialisé "Affection du système nerveux"	38	299,82 €
Soins de Suite et de Réadaptation spécialisé "Affection de personnes âgées poly pathologiques"	39	322,39 €
<b>Hospitalisation à temps partiel</b>		
Soins de Suite et de Réadaptation spécialisé « Affection de l'appareil locomoteur »	57	253,95 €
Soins de Suite et de Réadaptation spécialisé « Affection du système nerveux »	50	238,29 €

### ARTICLE 2 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit être introduit devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Bordeaux (17, cours de Verdun – CS81224 – 33074 Bordeaux cedex) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R.351-15 du Code de l'Action sociale et des familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

### ARTICLE 3 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur de la Délégation Départementale de l'Aveyron et le Directeur du Centre hospitalier Intercommunal d'Espalion Saint Laurent d'Olt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le jeudi 2 mars 2023

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe  
de l'Offre de soins et de l'autonomie

  
Emmanuelle MICHAUD

Bertrand PRUDHOMMEAUX

Secrétariat général de la zone de défense et de  
sécurité Sud

R76-2023-02-27-00009

Arrêté d'abrogation N°123





**ARRETE D'ABROGATION**

**ARRETE N° 123**

**Le Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud  
Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Préfet des Bouches-du-Rhône**

**Vu** le code de la défense ;  
**Vu** le code de la sécurité intérieure ;  
**Vu** le code général des collectivités territoriales ;  
**Vu** le code de la route, et notamment l'article R. 411-18 ;  
**Vu** le code de la voirie routière ;  
**Vu** le code pénal ;  
**Vu** l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation routière ;  
**Vu** la circulaire des ministres chargés de l'Intérieur et des Transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;  
**Vu** l'arrêté du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;  
**Vu** le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Olivier MARMION en qualité de sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;  
**Vu** l'arrêté n°93-2022-12-09-001 du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Olivier MARMION, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;  
**Vu** l'arrêté du Préfet de zone de défense et de sécurité Sud du 30 septembre 2022 instituant le Plan de Gestion de Trafic Zonal (PGTZ) ;

**Considérant la situation météorologique et l'amélioration des conditions de circulation sur l'autoroute A8**

**ARRETE**

**Article 1 : L'arrêté n° 105 est abrogé.**

**Article 2 :** Les Préfets, les directeurs départementaux de la Sécurité Publique, les commandants des groupements de gendarmerie départementale, les directeurs départementaux des territoires, le ou les Président(s) du conseil départemental/des conseils départementaux des départements concernés, les Directeurs Interdépartementaux des Routes concernés, les directeurs des sociétés Vinci-Autoroutes ASF sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté

Fait à Marseille le 27/02/2023  
Pour le Préfet de Zone de Défense et de Sécurité Sud  
Par délégation, le Chef de l'EMIZ Sud

Signé

Chef de bataillon  
Pierre SÉGUIN

Secrétariat général de la zone de défense et de  
sécurité Sud

R76-2023-02-26-00001

ARRÊTÉ DE RÉGLEMENTATION TEMPORAIRE DE  
LA CIRCULATION DES VÉHICULES POIDS  
LOURDS SUR LE RÉSEAU STRUCTURANT



**ARRETE DE REGLEMENTATION TEMPORAIRE DE LA CIRCULATION  
DES VEHICULES POIDS LOURDS SUR LE RESEAU STRUCTURANT**

**ARRETE N° 105**

**Le Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud  
Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Préfet des Bouches-du-Rhône**

**Vu** le code de la défense ;  
**Vu** le code de la sécurité intérieure ;  
**Vu** le code général des collectivités territoriales ;  
**Vu** le code de la route, et notamment l'article R. 411-18 ;  
**Vu** le code de la voirie routière ;  
**Vu** le code pénal ;  
**Vu** l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation routière ;  
**Vu** la circulaire des ministres chargés de l'Intérieur et des Transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;  
**Vu** l'arrêté du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;  
**Vu** le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Olivier MARMION en qualité de sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;  
**Vu** l'arrêté n°93-2022-12-09-001 du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Olivier MARMION, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, auprès du préfet de la région Provence-Côte-d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;  
**Vu** l'arrêté du Préfet de zone de défense et de sécurité Sud du 30 septembre 2022 instituant le Plan de Gestion de Trafic Zonal (PGTZ) ;

**Considérant les conditions météorologiques concernant les départements des Alpes-de-Haute-Provence (04), des Hautes-Alpes (05), des Bouches-du-Rhône (13), du Var (83) et de Vaucluse (84) et des difficultés de circulation envisageables.**

**ARRETE**

**Article 1** : La circulation des transports de marchandises (y compris les matières dangereuses) dont le PTAC est supérieur à 7,5 tonnes, est interdite :

**Sur l'autoroute A8 dans les deux sens**, entre la bifurcation avec A7 et le PR114 à Vidauban.

**Sur A7 en direction de Marseille**, entre le PR 197,100 à Avignon et la bifurcation avec l'autoroute A8.

**Sur A54 en direction de Salon de Provence**, entre le péage de Saint-Martin-de-Crau et la bifurcation avec l'autoroute A7.

**Sur A52 entre Aix en Provence et Aubagne** dans les deux sens.

**Sur A57 en direction du Luc**, entre la barrière de péage de Puget-Ville et la bifurcation avec l'autoroute A8.

Ces véhicules seront interceptés, stockés ou retournés dans les conditions prévues dans les mesures du PGT Zonal : **STA8/14 Bis, STA7/3, STA54/3, RET.A52 au péage de Pont de l'Étoile, RET.A57 Puget-Ville.**

Cette interdiction de circulation n'est applicable ni aux véhicules de transports de fondants routiers, ni aux véhicules et engins de secours et d'intervention, ni aux véhicules de transports de voyageurs et d'animaux vivants.

**Sur A51, entre Aix-en-Provence et la Saulce**, en fonction des conditions de circulation, les véhicules seront stockés et convoyés selon les conditions prévues par les mesures du PGTZ : **Conv 1,2,3,ou 4/A51**.

**Article 2** : Les dispositions définies par le présent arrêté prennent effet dès la mise en place de la signalisation et sur instructions des forces de l'ordre.

**Article 3** : Les Préfets, les Directeurs Départementaux de la Sécurité Publique, les Commandants des Groupements de Gendarmerie Départementale, les Directeurs Départementaux des Territoires, le ou les Présidents des Conseils Départementaux des départements concernés, les Directeurs Inter départementaux des Routes concernés, les directeurs des sociétés Vinci-Autoroutes des secteurs concernés sont chargés, de l'exécution du présent arrêté.

**Article 4** : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs des Préfectures des Régions Provence-Alpes Côte d'Azur et Occitanie.

Fait à Marseille le 26/02/2023  
Pour le Préfet de Zone de Défense et de Sécurité Sud  
Par délégation, le Chef de l'EMIZ Sud

Signé

Chef de bataillon  
Pierre SEGUIN

SGAMI SUD

R76-2023-02-27-00008

Arrêté portant ouverture d'un recrutement de  
policiers adjoints 3ème session 2023 en zone  
SUD



**PRÉFET  
DE LA ZONE  
DE DÉFENSE  
ET DE SÉCURITÉ  
SUD**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général  
de la zone de défense et de sécurité Sud**

Secrétariat général pour l'administration  
du ministère de l'intérieur Sud

Direction des ressources humaines  
Bureau du recrutement  
N° SGAMI/DRH/BR/ N°2023/3

**LE PRÉFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD  
PRÉFET DE REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR  
PRÉFET DES BOUCHES DU RHONE**

**Arrêté portant ouverture d'un recrutement des Policiers Adjoints de la Police Nationale  
– 3ème session 2023**

VU le Code de la sécurité intérieure ;

VU le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

VU le décret n°2015-76 du 27 janvier 2015 modifiant diverses dispositions relatives aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur;

VU le décret n°2016-684 du 26 mai 2016 modifiant le code de la sécurité intérieure et relatif au recrutement des adjoints de sécurité;

VU le décret du 25 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Olivier MARMION, en qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte-d'azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches du Rhône ;

VU l'arrêté du 24 août 2000, modifié fixant les modalités de recrutement et de formation des adjoints de sécurité recrutés au titre du développement d'activités pour l'emploi des jeunes;

VU l'arrêté du 24 août 2000 modifié fixant les droits et obligations des adjoints de sécurité recrutés au titre du développement d'activités pour l'emploi des jeunes;

VU l'arrêté du 6 juin 2006 modifié portant règlement général d'emploi de la police nationale;

VU l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur de la zone de défense et de sécurité sud ;

VU l'arrêté préfectoral du 9 décembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Olivier MARMION, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;

SGAMI SUD – 299 chemin Sainte-Marthe 13311 – CS90495 - Marseille cedex 14

VU la circulaire NOR/INT/C/93/2600/C du 2 janvier 2020 relative aux adjoints de sécurité de la police nationale;

SUR proposition du secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

### ARRETE

**ARTICLE 1ER** – Un recrutement de policier adjoint est organisé dans le ressort du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur sud. Les départements concernés sont les : **04** – Alpes-de-Haute-Provence – **05** Hautes-Alpes – **06** Alpes-Maritimes – **09** Ariège – **11** Aude – **12** Aveyron – **13** Bouches-du-Rhône – **2A** Corse-du-Sud – **2B** Haute-Corse – **30** Gard – **31** Haute-Garonne – **32** Gers – **34** Hérault – **46** Lot – **48** Lozère – **65** Hautes-Pyrénées – **66** Pyrénées-Orientales – **81** Tarn – **82** Tarn-et-Garonne – **83** Var – **84** Vaucluse

**ARTICLE 2** – La date d'ouverture des inscriptions est fixée au 28 février 2023.

La date limite de retrait des dossiers est fixée au 15 mai 2023.

La date limite de dépôt des dossiers et des inscriptions en ligne est fixée également au 15 mai 2023 (le cachet de la poste faisant foi).

**ARTICLE 3** – Les épreuves écrites auront lieu à compter du 5 juin 2023 à Marseille, Nice, Nîmes, Toulouse et en Corse (un centre d'examen à Perpignan pourra être ouvert si le nombre de candidats le nécessite).

Les épreuves sportives auront lieu à Marseille, Nice, Nîmes, Toulouse et en Corse à compter du 5 juin 2023 (un centre d'examen à Fos-sur-Mer, Martigues, Coudoux et/ou Perpignan pourront être ouverts si le nombre de candidats le nécessite).

Les candidats déclarés admissibles seront convoqués pour l'épreuve d'admission qui aura lieu à Marseille, Nice, Nîmes, Toulouse et en Corse (un centre d'examen à Perpignan pourra être ouvert si le nombre de candidats le nécessite) à compter du 26 juin 2023.

**ARTICLE 4** – le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches-du-Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le secrétaire général  
de la zone de défense  
et de sécurité sud

  
Olivier MARMON

SGAR

R76-2023-03-02-00004

Arrêté portant modification de l'arrêté  
constatant la désignation des membres du  
conseil économique, social et environnemental  
régional Occitanie-CFDT





**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

COPIE

**Secrétariat général  
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant modification de l'arrêté constatant la désignation des membres  
du conseil économique, social et environnemental régional Occitanie**

**Le préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne,  
Officier de la Légion d'honneur,  
Commandeur de l'ordre national du Mérite,**

- Vu le code général des collectivités territoriales, notamment les articles L.4131-2 et R.4134-1 à R.4134-7 ;
- Vu l'arrêté préfectoral du 26 janvier 2023 portant composition du conseil économique, social et environnemental régional d'Occitanie ;
- Vu l'arrêté préfectoral du 26 janvier 2023 constatant la désignation des membres du conseil économique, social et environnemental régional d'Occitanie ;
- Vu la lettre de démission de Madame Séverine GARANDEAU MARTIN en date du 26 juillet 2022 à compter du 31 août 2022 ;
- Vu la lettre de Monsieur le Préfet de la région Occitanie adressée à Monsieur Stéphane BONNETAIN Secrétaire général de l'Union Régionale Interprofessionnelle CFDT Occitanie en date du 30 janvier 2023
- Vu la lettre du 21 février 2023, de Monsieur Stéphane BONNETAIN Secrétaire général de l'Union Régionale Interprofessionnelle CFDT Occitanie désignant Madame Marylise BERGER en remplacement de Madame Séverine GARANDEAU MARTIN ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

L'arrêté préfectoral du 26 janvier 2023 désignant les membres du conseil économique, social et environnemental régional d'Occitanie susvisé est ainsi modifié :

Article 2 : sont constatées les désignations des représentants des organismes cités dans l'arrêté du 27 octobre 2017 modifié, au sein du premier (...) collège du CESER :

**2ème collège, organisations syndicales de salariés les plus représentatives, 54 représentants désignés :**

**II.3 . Par l'Union régionale des syndicats CFDT**

lire Mme Marylise BERGER en remplacement de Mme Séverine GARANDEAU MARTIN

**Article 2 :**

Le secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 2 mars 2023

Pour le Préfet et par délégation,  
L'adjoint au SGAR en charge de pôle moyens,  
modernisation, mutualisations

  
Laurent GANDRA-MORENO