



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2020-164

PUBLIÉ LE 28 SEPTEMBRE 2020

Sommaire

ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-021 - DECISION N° 2020-2460 prise à l'égard de le demande d'autorisation d'exploiter un équipement matériel lourd de type scanner présentée par le CHIC CASTRES MAZAMET sur le site du Causse hôpital du pays d'Autan. (3 pages)	Page 5
R76-2020-09-04-022 - DECISION N° 2020-2461 prise à l'égard de la demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps complet présentée par le CH de Béziers. (3 pages)	Page 9
R76-2020-09-04-009 - DECISION N° 2020-2462 prise à l'égard de la demande de modification substantielle des conditions d'exécution de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation polyvalent en hospitalisation à temps partiel par extension capacitaire présentée par l'RAMAV. (3 pages)	Page 13
R76-2020-09-04-023 - DECISION N° 2020-2463 prise à l'égard de la demande de modification substantielle des conditions d'exécution de l'autorisation d'activité de soins de Soins de Suite et de Réadaptation selon la mention "affections des conduites addictives" en hospitalisation complète par extension capacitaire de 8 lits présentée par la Clinique du Relais. (3 pages)	Page 17
R76-2020-09-04-024 - DECISION N° 2020-2464 prise à l'égard de la demande de modification substantielle des conditions d'exécution de l'autorisation d'activité de soins de réanimation par extension capacitaire avec modification des locaux présentée par la SAS ELSAN clinique Saint Pierre. (3 pages)	Page 21
R76-2020-09-04-025 - DECISION N° 2020-2465 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de Soins de suite et Réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps complet suite à injonction présentée par le CH de Nogaro. (3 pages)	Page 25
R76-2020-09-04-010 - DECISION N° 2020-2467 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en centre suite au non dépôt du dossier d'évaluation présentée par le CHU de Nîmes (2 pages)	Page 29
R76-2020-09-04-011 - DECISION N° 2020-2468 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de chirurgie ambulatoire suite au non dépôt du dossier d'évaluation présentée par le CH de Figeac (2 pages)	Page 32
R76-2020-09-04-026 - DECISION N° 2020-2469 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel et spécialisés selon la mention "affections de la personne âgée poly-pathologiques en hospitalisation à temps complet suite au non dépôt du dossier d'évaluation présentée par le GCS Pôle sanitaire Cerdan. (2 pages)	Page 35

R76-2020-09-04-027 - DECISION N° 2020-2471 prise à l'égard de la demande, présentée par l'hôpital Joseph DUCUING, de transfert géographique des autorisations d'activité des soins de suite et réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel et spécialisés dans la prise en charge des "affections de l'appareil locomoteur" et du "système nerveux" en hospitalisation à temps partiel de ses locaux actuels situés rue du doyen Lefebvre à Toulouse vers le site de l'Hôpital Joseph DUCUING. (2 pages)	Page 38
R76-2020-09-04-028 - DECISION N° 2020-2472 prise à l'égard de la demande, présentée par le CHU de Montpellier, de transfert géographique d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie de deux structures extrahospitalières (villa des deux lions et structure Eurydice) situées à Montpellier vers le pavillon 41 de l'hôpital la Colombière. (2 pages)	Page 41
R76-2020-09-04-029 - DECISION N° 2020-2473 prise à l'égard de la demande, présentée par le CHU de Montpellier, de transfert géographique de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine en particulier, de 14 lits de sevrages et d'une place d'addictologie de leurs locaux actuels sur le site de l'hôpital Saint Eloi vers le site de la Colombière. (2 pages)	Page 44
R76-2020-09-04-030 - DECISION N° 2020-2474 prise à l'égard de la demande, présentée par la SARL Midi Gascogne, de transfert géographique de son autorisation d'exercer l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation spécialisés selon les mentions "affections du système digestif" et "affections cardio-vasculaires" en hospitalisation à temps partiel du site de Labastide Saint Pierre vers un nouveau site à Bressols. (2 pages)	Page 47
R76-2020-09-04-012 - DECISION N° 2020-2475 prise à l'égard de votre demande de confirmation d'autorisation d'exercer l'activité de psychiatrie en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel présentée par CLINEA suite à cession par le Château de Seysses. (2 pages)	Page 50
ARS santé	
R76-2020-05-07-364 - 2020-1617 CRF Mer Air Soleil BP 2020 (4 pages)	Page 53
R76-2020-05-19-017 - 2020-1839 CH Ariège Couserans Arrêté garantie de financement MCO 2020 (6 pages)	Page 58
R76-2020-05-19-031 - 2020-1854 CH Murêt Arrêté garantie de financement MCO 2020 (6 pages)	Page 65
R76-2020-05-19-033 - 2020-1856 CH Condom Arrêté garantie de financement MCO 2020 (6 pages)	Page 72
R76-2020-05-19-015 - 2020-1857 Institut Saint Pierre Arrêté garantie de financement MCO 2020 (6 pages)	Page 79
R76-2020-05-19-014 - 2020-1858 ICM Arrêté garantie de financement MCO 2020 (6 pages)	Page 86
R76-2020-05-19-016 - ARRETE 2020-1838 Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège garantie de financement (5 pages)	Page 93
R76-2020-05-19-018 - ARRETE 2020-1840 CH CARCASSONNE garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 99

R76-2020-05-19-019 - ARRETE 2020-1841 CH NARBONNE Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 105
R76-2020-05-19-020 - ARRETE 2020-1842 CH MILLAU Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 111
R76-2020-05-19-021 - ARRETE 2020-1843 CH ST AFFRIQUE Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 117
R76-2020-05-19-022 - ARRETE 2020-1844 CH RODEZ Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 123
R76-2020-05-19-023 - ARRETE 2020-1845 CH VILLEFRANCHE DE ROUERGUE Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 129
R76-2020-05-19-024 - ARRETE 2020-1846 CH DECAZEVILLE Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 135
R76-2020-05-20-001 - ARRETE 2020-1847 CHU NIMES Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 141
R76-2020-05-19-025 - ARRETE 2020-1848 CH ALES CEVENNES Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 147
R76-2020-05-19-026 - ARRETE 2020-1849 CH BAGNOLS SUR CEZE Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 153
R76-2020-05-19-027 - ARRETE 2020-1850 CH COMMINGES PYRENEES Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 159
R76-2020-05-19-028 - ARRETE 2020-1851 HOPITAL JOSEPH DUCUING garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 165
R76-2020-05-19-029 - ARRETE 2020-1852 CHU Toulouse garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 171
R76-2020-05-19-030 - ARRETE 2020-1853 Institut Claudius Régaud Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 177
R76-2020-05-19-032 - ARRETE 2020-1855 CH AUCH Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 183
R76-2020-05-19-034 - ARRETE 2020-1859 Hôpitaux du Bassin de Thau Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 189
R76-2020-05-19-035 - ARRETE 2020-1860 CH BEZIERS Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 195
R76-2020-05-19-036 - ARRETE 2020-1861 CHU MONTPELLIER Garantie de financement MCO 2020 (5 pages)	Page 201
DREAL Occitanie	
R76-2020-09-23-002 - Agrément d'organisme foncier solidaire (2 pages)	Page 207

ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-021

DECISION N° 2020-2460 prise à l'égard de le demande d'autorisation d'exploiter un équipement matériel lourd de type scanner présentée par le CHIC CASTRES MAZAMET sur le site du Causse hôpital du pays d'Autan.

Décision ARS Occitanie n° 2020 – 2460

Dossier 2787

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Intercommunal de Castres- Mazamet (CHIC Castres-Mazamet)** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second équipement matériel lourd de type scanner sur le site du Causse hôpital du pays d'Autan, à Castres ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan des objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser deux nouveaux appareils en conformité avec le schéma régional de santé sur la zone d'implantation du Tarn ;

Considérant que la demande porte sur l'autorisation d'installation par le CHIC Castres-Mazamet d'un second scanner sur le site du Causse hôpital du pays d'Autan à Castres ;

Considérant que les priorités retenues pour l'Occitanie dans le cadre du PRS concernant les EML se déclinent autour de deux axes :

- Organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité,
- Organiser et développer la radiologie interventionnelle ;

Considérant que conformément au SRS-PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ;

que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, en l'occurrence, une activité de cardiologie, de neurologie, de cancérologie réalisant notamment de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant qu'en termes de nouvelles demandes, le SRS-PRS prévoit la prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le CHIC Castres-Mazamet dispose des activités de soins fortement demandeuses d'imagerie (urgences, cancérologie, cardiologie, neurologie) y compris sous guidage scanner (cardiologie Interventionnelle) ;

Considérant que ce projet permet d'améliorer l'accès territorial aux examens d'imagerie pour la population de la zone du Tarn ;

Considérant en outre que cette demande permettra d'harmoniser les taux d'équipements entre l'Occitanie Est et Ouest et de renforcer un plateau d'imagerie diversifié ;

Considérant que la demande du CHIC Castres-Mazamet sur le site du Causse hôpital du pays d'Autan permettra de favoriser le développement des activités interventionnelles ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de l'Agence de Sécurité Nucléaire et à prendre en compte ses remarques éventuelles ;

Considérant que les engagements du promoteur sont formalisés, qu'il souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du Code de la santé publique ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'exploitation des équipements matériels lourds ; les conditions de qualité et sécurité sont précisées notamment en terme de radioprotection des locaux et personnels ; les installations de sécurité notamment électrique, incendie et médicale sont envisagées et présentées.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par le **centre hospitalier intercommunal Castres-Mazamet** (n° EJ : 810000380) d'exploiter un second équipement matériel lourd de type scanner sur le site du Causse hôpital du pays d'Autan (ET : 810000521) **est acceptée**.

Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : La présente autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier ; toute modification portant soit sur l'équipement (changement de nature et d'utilisation clinique), soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

- ARTICLE 6 : La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux, Cité Administrative de Bordeaux Boite 21, 2 Rue Jules Ferry 33090 Bordeaux Cedex.
- ARTICLE 7 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 8 : Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant le Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 9 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental du Tarn sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-022

DECISION N° 2020-2461 prise à l'égard de la demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps complet présentée par le CH de Béziers.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2461

Dossier 2789

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier de Béziers** en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile, en hospitalisation à temps complet sur le site Montimaran situé à Béziers ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins au 20 décembre 2019 prévoit une implantation supplémentaire sur la zone de l'Hérault, en conformité avec le Projet Régional de Santé,

Considérant que la demande porte sur l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile, en hospitalisation à temps complet,

Considérant que le Centre Hospitalier de Béziers est déjà autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile, en hospitalisation à temps partiel,

Considérant que le Centre Hospitalier de Béziers prévoit de créer une unité de psychiatrie infanto-juvénile de 5 lits au sein du service de pédiatrie, qui permettra :

- d'accueillir des adolescents, de 12 à 16, voire 18 ans ;
- de proposer un cadre favorable pour la prise en charge des adolescents sur la base du volontariat et en accord avec les représentants légaux ;

- de mettre en œuvre un projet de soins structuré, dès l'admission, par une collaboration élaborée entre l'unité de pédopsychiatrie et le service de pédiatrie ;
- d'organiser le suivi post hospitalisation avec les structures existantes : CMP, Maison des adolescents équipe mobile,

Considérant que les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) prévus dans le Schéma Régional de Santé (SRS) sont :

- d'améliorer le diagnostic précoce et renforcer la prise en charge des troubles psychiatriques chez les enfants et adolescents ;
- de renforcer l'action conjointe des professionnels autour du patient par l'intégration des services d'aide et de soins en santé mentale ;
- de favoriser l'accès de l'usager aux dispositifs innovants en santé mentale ;
- de renforcer la prise en charge psychiatrique des personnes détenues.

Considérant que la demande du Centre Hospitalier de Béziers répond aux priorités du SRS en permettant de proposer une prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux troubles psychiatriques des enfants et des adolescents et de compléter l'offre de soins existante,

Considérant que le Centre Hospitalier de Béziers dispose de conventions de partenariats qui permettent de proposer aux enfants et aux adolescents souffrant de troubles psychiatrique une prise en charge graduée et de proximité,

Considérant que cette demande permet de structurer le parcours de soins des enfants et des adolescents avec des troubles psychiatriques,

Considérant, que cette demande répond aux besoins en soins de la population de la zone de l'Hérault,

Considérant qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement sont respectées,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : **Le Centre Hospitalier de Béziers (EJ : 340780055) est autorisé** à exercer l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile, en hospitalisation à temps complet, sur le site Montimaran situé à Béziers (ET : 340028349).

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et

D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activités de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP, 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-009

DECISION N° 2020-2462 prise à l'égard de la demande de modification substantielle des conditions d'exécution de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et réadaptation polyvalent en hospitalisation à temps partiel par extension capacitaire présentée par l'RAMAV.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2462

Dossier 2800

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par l'**Association de Réinsertion des Aveugles et Mal Voyants (ARAMAV)** en vue d'obtenir une modification des conditions d'exécution de son autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR), non spécialisés, en hospitalisation à temps partiel, pour adultes, par une extension capacitaire à hauteur de 6 places sur son site de l'institut ARAMAV situé 12 chemin du Belvédère à Nîmes ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'implantations autorisées en SSR, non spécialisés, en hospitalisation à temps partiel, pour adultes sur la zone du Gard ;

Considérant que l'ARAMAV est déjà autorisée à exercer l'activité de SSR, non spécialisés, en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel, pour adultes, à hauteur de 2 places,

Considérant que la capacité actuelle de l'institut ARAMAV pour l'activité de SSR, non spécialisés, en hospitalisation à temps partiel, est saturée au regard de sa position de recours national et de la prise en charge spécifique proposée aux patients déficients visuels pour favoriser leur autonomie,

Considérant que les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS), concernant l'activité de SSR, prévus dans le Schéma Régional de Santé (SRS) sont :

- de favoriser le virage ambulatoire ;
- de mutualiser de temps médicaux et paramédicaux ;
- de désengorger le secteur SSR ;
- de fluidifier le parcours de soins,

Considérant que cette demande d'extension capacitaire de l'activité de soins de suite et réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel, répond aux priorités du SRS en permettant, notamment la fluidité du parcours de soins,

Considérant que cette demande permettra de maintenir l'offre de soins proposée par une prise en charge graduée dans la zone du Gard et au-delà en lien avec les Centres Hospitaliers Universitaires de Nîmes et de Montpellier, les services médico-sociaux et les professionnels libéraux,

Considérant que cette demande permet également de proposer une prise en charge de qualité et de proximité, en particulier, pour les patients de la zone du Gard,

Considérant qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement sont respectées,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de suite et de réadaptation.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande en vue d'obtenir une extension capacitaire à hauteur de 6 places dans le cadre de son activité de soins de suite et de réadaptation, non spécialisés, pour adultes, en hospitalisation à temps partiel présentée par l'ARAMAV (EJ : 300786266) sur le site de l'institut ARAMAV à Nîmes (ET : 300786274) est acceptée.

ARTICLE 2 : Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation venant à échéance le 28 décembre 2027.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de la modification des conditions d'exécution de l'autorisation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet

« www.telerecours.fr ».

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-023

DECISION N° 2020-2463 prise à l'égard de la demande de modification substantielle des conditions d'exécution de l'autorisation d'activité de soins de Soins de Suite et de Réadaptation selon la mention "affections des conduites addictives" en hospitalisation complète par extension capacitaire de 8 lits présentée par la Clinique du Relais.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2463

Dossier 2790

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par **la Clinique du Relais** en vue d'obtenir une modification des conditions d'exécution de son autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR), portant mention spécialisée dans la prise en charge des « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet, pour adultes, par une extension capacitaire à hauteur de 8 lits sur son site situé 31 route du Lac à Caillac ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'implantations autorisées en SSR, portant mention spécialisée dans la prise en charge des « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet, pour adultes, sur la zone du Lot,

Considérant que la Clinique du Relais est déjà autorisée à exercer l'activité de SSR, non spécialisés, accompagnée d'une mention de la prise en charge des « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel,

Considérant que la capacité actuelle de l'établissement en SSR portant mention spécialisée dans la prise en charge des « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet est saturée,

Considérant que les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS), concernant l'activité de SSR, prévus dans le Schéma Régional de Santé (SRS) sont :

- de mutualiser de temps médicaux et paramédicaux ;

- de désengorger le secteur SSR ;
- de fluidifier le parcours de soins,

Considérant que cette demande d'extension capacitaire de l'activité de SSR portant mention spécialisée dans la prise en charge des « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet répond aux priorités du SRS, en permettant notamment la fluidité du parcours de soins,

Considérant que la Clinique fait partie du niveau II de la filière sanitaire en addictologie qui lui permet de réaliser des sevrages simples ou complexes et est l'une des trois structures recensées sur le territoire de l'Occitanie Ouest à proposer une prise en charge spécialisée des « affections liées aux conduites addictives »,

Considérant que cette demande permettra de proposer une prise en charge graduée de proximité en lien avec la possibilité de prise en charge spécialisée dans les « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet et de développer de la coopération avec le centre hospitalier de Cahors,

Considérant que cette demande permettra également de maintenir la qualité de l'offre de soins proposée pour la population dans la zone du Lot mais aussi des départements limitrophes,

Considérant qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement sont respectées,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de suite et de réadaptation.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande en vue d'obtenir une modification des conditions d'exécution de son autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation portant mention spécialisée dans la prise en charge des « affections liées aux conduites addictives », en hospitalisation à temps complet, pour adultes, par une extension capacitaire à hauteur de 8 lits présentée par **la Clinique du Relais (EJ : 46002207) sur son site (ET : 460785900) est acceptée.**

ARTICLE 2 : Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation, venant à échéance le 20 juin 2021.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de la modification des conditions d'exécution de l'autorisation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activités de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Directrice Départementale du Lot, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP, 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-024

DECISION N° 2020-2464 prise à l'égard de la demande de modification substantielle des conditions d'exécution de l'autorisation d'activité de soins de réanimation par extension capacitaire avec modification des locaux présentée par la SAS ELSAN clinique Saint Pierre.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2464

Dossier 2791

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par la **Société par Action Simplifiée (SAS) ELSAN Clinique Saint-Pierre** en vue d'obtenir une modification des conditions d'exécution de son autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation, pour adultes, qui comprend une modification des locaux et une extension capacitaire à hauteur de 2 lits sur son site situé rue Jean Galia à Perpignan ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que cette demande de modification des conditions d'exécution de son autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation, pour adultes et d'extension capacitaire de 2 lits présentée par la SAS ELSAN Clinique Saint-Pierre, s'inscrit dans le cadre d'une augmentation prévisible de son activité et de rénovation des locaux,

Considérant que cette demande de modification des conditions d'exécution de son autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation, pour adultes, et d'extension capacitaire de 2 lits s'inscrit dans un projet de rénovation qui comprend :

- l'extension du bloc opératoire général qui passera de 9 à 12 salles ;
- la rénovation des unités situées au même niveau que le bloc opératoire,

Considérant que le Projet Régional de Santé (PRS) prévoit dans le Schéma Régional de Santé (SRS) que l'organisation de filières de soins hautement spécialisées doit être poursuivie, ainsi que la lisibilité auprès des professionnels et de la population doit être assurée,

Considérant qu'à ce titre le SRS prévoit qu'une attention particulière doit être portée sur :

- la pérennisation de l'offre de soins critiques existante en adaptant les données capacitaires et en améliorant la fluidité de la filière d'aval ;
- l'attractivité des postes et le maintien des compétences pour garantir la sécurité des soins ;
- la structuration des filières de soins spécialisées pour les pathologies nécessitant un recours à des soins de réanimation de haute technicité en facilitant l'accès direct ;
- la diminution des hospitalisations « évitables » ;
- le repérage des patients « bloqueurs de lits » et la nécessité de faciliter leur prise en charge dans des structures adaptées,

Considérant que la Clinique Saint-Pierre dispose d'une des deux unités de réanimation du département des Pyrénées-Orientales qui participe à la structuration et à l'optimisation de la filière des soins critiques sur le territoire conformément aux objectifs du PRS,

Considérant que la Clinique Saint-Pierre dispose également de conventions de coopération avec les différents établissements du territoire qui ne disposent pas d'autorisation pour exercer l'activité de soins de réanimation afin d'assurer la prise en charge des patients ou en complémentarité avec le Centre Hospitalier de Perpignan,

Considérant que la modification des conditions d'exécution de son autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation, pour adultes et l'extension capacitaire de 2 lits permettra également, à la Clinique Saint-Pierre d'améliorer la prise en charge des patients avec des chirurgies lourdes telles que les chirurgies cardiaques ou les chirurgies de traitement des cancers,

Considérant que cette demande permettra de fluidifier la prise en charge des patients tout en maintenant la qualité de l'offre de soins proposée dans la zone des Pyrénées-Orientales,

Considérant qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement sont respectées,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de réanimation.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande relative à la modification des conditions d'exécution de son autorisation d'activité de soins de réanimation et d'extension capacitaire de deux lits présentée par **la SAS ELSAN Clinique Saint-Pierre (EJ : 66000407)** sur le site de la Clinique Saint-Pierre à Perpignan (ET : 660780784) **est acceptée.**

ARTICLE 2 : Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation d'activité de soins de réanimation venant à échéance le 25 avril 2023.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de la modification des conditions d'exécution de l'autorisation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

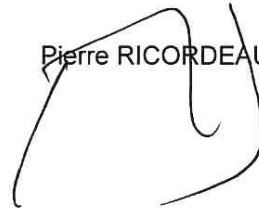
ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activités de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télécours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental des Pyrénées-Orientales, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-025

DECISION N° 2020-2465 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de Soins de suite et Réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps complet suite à injonction présentée par le CH de Nogaro.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2465

Dossier 2793

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la décision DGARS n°2019-4236 en date du 20 décembre 2019 portant injonction de déposer un dossier complet de renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR), en hospitalisation à temps complet, pour adultes au Centre Hospitalier de Nogaro ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier de Nogaro** en vue d'obtenir le renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation, non spécialisés, en hospitalisation à temps complet, pour adultes, suite à injonction, sur son site ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que le Centre Hospitalier de Nogaro a été enjoint de déposer un dossier complet en vue d'obtenir le renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de SSR, en hospitalisation à temps complet, pour adultes, en raison du non-respect de la continuité des soins telle que définie par l'article D6142-177-4 du code de la santé publique,

Considérant que les éléments présentés dans le dossier répondent pour partie aux points soulevés ayant trait à la continuité des soins sur son volet médical,

Considérant en effet qu'une solution alternative pour répondre aux exigences de la continuité des soins a été trouvée par le biais de la signature d'une convention entre le CH de Nogaro et le GCS CLincAdour,

Considérant en effet que cette convention propose une continuité des soins médicaux au Centre Hospitalier de Nogaro par le recours au service des urgences du GCS de 22h jusqu'au lendemain 8h, week-end et jours fériés compris,

Considérant que ce dispositif mis en place entre le centre hospitalier Nogaro et le GCS ClincAdour permet d'assurer en grande partie la continuité des soins mais qu'un travail complémentaire doit être mené afin d'améliorer la complétude de ce dispositif, contribuant à la qualité et la sécurité des soins,

Considérant par ailleurs que les éléments présentés dans le dossier sont conformes aux objectifs du Projet régional de Santé prévus, en particulier, dans le Schéma Régional de Santé sont :

- de favoriser l'offre de proximité ;
- de désengorger le secteur SSR ;
- de fluidifier le parcours de soins,

Considérant que cette demande répond aux besoins de santé de proximité de la population du Gers, et notamment pour les patients de l'ouest du département, le Centre hospitalier étant le seul établissement sur ce secteur,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de suite et de réadaptation.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par **le Centre Hospitalier de Nogaro (EJ : 320780208)** en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation, non spécialisés, en hospitalisation à temps complet, pour adultes, sur son site (**ET : 320000177**), **est acceptée.**

Ce renouvellement d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps complet est conditionnée à la refonte des modalités de mise en œuvre de la continuité des soins de l'établissement. La description de ce dispositif devra être fournie à l'Agence Régionale de Santé par le Centre hospitalier sous un délai de **6 mois**.

ARTICLE 2 : La décision de renouvellement est sans incidence sur la durée de validité de l'autorisation d'activité de soins concernée arrivant à échéance le 20 juin 2028.

ARTICLE 3 : Une visite de conformité sera réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la notification de la présente décision conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

ARTICLE 5 : Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant le Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 6 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **- 4 SEP, 2020**

Pierre RICORDEAU

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-010

DECISION N° 2020-2467 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en centre suite au non dépôt du dossier d'évaluation présentée par le CHU de Nîmes

Décision ARS Occitanie n° 2020-2467

Dossier 2801

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes** en vue d'obtenir le renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'Insuffisance Rénale Chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en centre sur son site ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que le CHU de Nîmes n'a pas adressé à l'Agence Régionale de Santé le résultat d'évaluation de son autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en centre sur son site, quatorze mois avant l'échéance de celle-ci conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du Code de la Santé Publique, et qu'en conséquence, il a déposé un dossier complet de demande de renouvellement de ses autorisations ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'implantations autorisées pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en centre sur la zone du Gard ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiée et est compatible avec les objectifs fixés par le volet de l'insuffisance rénale chronique du Schéma Régional de Santé pour la zone du Gard ;

Considérant que le demandeur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins concernée ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : Le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité d'hémodialyse en centre **du CHU de Nîmes** (EJ : 300780038) **est autorisé** sur son site (ET: 300782117).

ARTICLE 2 : La durée de validité de cette autorisation est fixée à sept ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 11 juillet 2021.

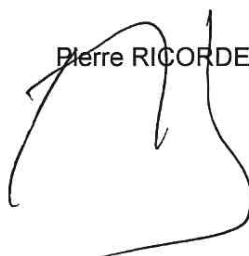
ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

ARTICLE 4 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet www.telerecours.fr).

ARTICLE 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **- 4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-011

DECISION N° 2020-2468 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de chirurgie ambulatoire suite au non dépôt du dossier d'évaluation présentée par le CH de Figeac

Décision ARS Occitanie n° 2020-2468

Dossier 2802

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier de Figeac** en vue d'obtenir le renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie ambulatoire sur son site ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que le centre hospitalier de Figeac n'a pas adressé à l'Agence Régionale de Santé le résultat d'évaluation de son autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie ambulatoire sur son site, quatorze mois avant l'échéance de celle-ci conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du Code de la Santé Publique, et qu'en conséquence, il a déposé un dossier complet de demande de renouvellement de ses autorisations ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'implantations autorisées en chirurgie ambulatoire sur la zone du Lot ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiée et est compatible avec les objectifs fixés par le volet de la chirurgie du Schéma Régional de Santé pour la zone du Lot ;

Considérant que le demandeur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins concernée ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé.

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : Le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie ambulatoire du **centre hospitalier de Figeac** (EJ : 460780083) **est autorisé** sur son site (ET: 460000045).
- ARTICLE 2 : La durée de validité de cette autorisation est fixée à sept ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 6 mars 2021.
- ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
-
- ARTICLE 4 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible via le site Internet www.telerecours.fr).
- ARTICLE 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental du Lot sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le - 4 SEP. 2020

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint

Pierre RICORDEAU

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-026

DECISION N° 2020-2469 prise à l'égard de la demande de renouvellement d'autorisation d'exercer l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel et spécialisés selon la mention "affections de la personne âgée poly-pathologiques en hospitalisation à temps complet suite au non dépôt du dossier d'évaluation présentée par le GCS Pôle sanitaire Cerdan.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2469

Dossier 2794

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par le **GCS Pôle sanitaire cerdan** en vue d'obtenir le renouvellement de ses autorisations d'exercer les activités de Soins de Suite et de Réadaptation non spécialisés, en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel, ainsi que, la mention pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance », en hospitalisation à temps complet sur son site à Err ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que le GCS Pôle sanitaire cerdan n'a pas adressé à l'Agence Régionale de Santé le résultat d'évaluation de ses autorisations d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés, en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel et spécialisés dans la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance », en hospitalisation à temps complet sur son site, quatorze mois avant l'échéance de celle-ci conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du Code de la Santé Publique, et qu'en conséquence, il a déposé un dossier complet de demande de renouvellement de ses autorisations ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'implantations autorisées en soins de suite et de réadaptation sous forme d'hospitalisation complète et à temps partiel sur la zone des Pyrénées-Orientales ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiée et est compatible avec les objectifs fixés par le volet soins de suite et de réadaptation du Schéma Régional de Santé pour la zone des Pyrénées-Orientales;

Considérant que le demandeur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins concernée ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : Le renouvellement des autorisations d'exercer les activités de soins de suite et de réadaptation non spécialisés, en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel ainsi que la mention pour la prise en charge des « affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance », en hospitalisation à temps complet **du GCS Pôle Sanitaire Cerdan (EJ : 660010059) est autorisé** sur son site de Err (ET: 660009689).


ARTICLE 2 : La durée de validité de cette autorisation est fixée à sept ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 29/06/2020.

ARTICLE 3 : L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

ARTICLE 4 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérécurse citoyens » accessible via le site Internet www.telerecours.fr).

ARTICLE 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental des Pyrénées-Orientales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le - 4 SEP. 2020


Pierre RICORDEAU

ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-027

DECISION N° 2020-2471 prise à l'égard de la demande, présentée par l'hôpital Joseph DUCUING, de transfert géographique des autorisations d'activité des soins de suite et réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel et spécialisés dans la prise en charge des "affections de l'appareil locomoteur" et du "système nerveux" en hospitalisation à temps partiel de ses locaux actuels situés rue du doyen Lefebvre à Toulouse vers le site de l'Hôpital Joseph DUCUING.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2471

Dossier 2795

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par l'Association pour les Amis de la Médecine Sociale en vue d'obtenir le transfert géographique de ses autorisations d'activités de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation à temps partiel non spécialisés et spécialisés dans la prise en charge des « affections de l'appareil locomoteur » et du « système nerveux » de ses locaux actuels situé au 3 rue du doyen Lefebvre à Toulouse vers le site de l'hôpital Joseph Ducuing à Toulouse ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé ;

Considérant que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation prévues dans le Projet Régional de Santé (PRS) de la région Occitanie pour la zone de la Haute-Garonne ;

Considérant que la demande de transfert géographique est motivée par l'acquisition de nouveaux locaux mitoyens du site actuel de l'hôpital Joseph Ducuing qui représente l'opportunité de réunir toutes les activités de l'établissement sur un seul site afin de permettre une meilleure synergie des soins mais également de la gestion administrative et logistique ;

Considérant que cette demande de transfert permet d'adapter l'offre de soins pour répondre aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et d'implantation liées à l'activité de soins concernée.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par **l'Association pour les Amis de la Médecine Sociale** (EJ : 310788898) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer géographiquement ses autorisations d'activités de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation à temps partiel non spécialisés et spécialisés dans la prise en charge des « affections de l'appareil locomoteur » et du « système nerveux », de ses locaux actuels situés 3 rue du doyen Lefebvre à Toulouse vers le site de l'hôpital Joseph Ducuing à Toulouse (ET 3100781067) **est acceptée.**

ARTICLE 2 : La décision de transfert est sans incidence sur la durée de validité des autorisations d'activités de soins concernées dont l'échéance est prévue le 21 avril 2027.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre du transfert devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

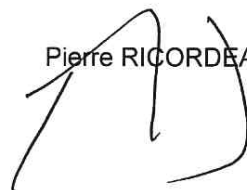
ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérécurse citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental de Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le - 4 SEP. 2020

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-028

DECISION N° 2020-2472 prise à l'égard de la demande, présentée par le CHU de Montpellier, de transfert géographique d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie de deux structures extrahospitalières (villa des deux lions et structure Eurydice) situées à Montpellier vers le pavillon 41 de l'hôpital la Colombière.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2472

Dossier 2796

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier en vue d'obtenir le transfert géographique et le regroupement de ses autorisations d'activité de soins de psychiatrie en hospitalisation de jour, la Villa des 2 lions située 1490 avenue du Père Soulas et la structure Eurydice située 895 chemin de Moularès à Montpellier, vers le pavillon 41 de l'Hôpital la Colombière ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé,

Considérant que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations concernant l'activité de soins de psychiatrie prévues dans le Projet Régional de Santé (PRS) de la région Occitanie pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que la demande de transfert géographique et de regroupement a pour objectif de faire évoluer le projet médical de la filière des troubles de l'humeur et de la personnalité borderline en garantissant une réponse au besoin croissant de prise en charge de ces pathologies sur le bassin de population desservi et d'accroître les recherches dans ce domaine ;

Considérant que cette demande de transfert permet d'adapter l'offre de soins pour répondre aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et d'implantation liées à l'activité de soins concernée.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par **Le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier** (ET : 340780477) en vue d'obtenir le transfert géographique et le regroupement de ses autorisations d'activité de soins de psychiatrie en hospitalisation de jour la Villa des 2 lions située 1490 avenue du Père Soulas et la Structure Eurydice située 895 chemin de Moularès à Montpellier vers le pavillon 41 de l'Hôpital La Colombière (EJ : 340780485) **est acceptée**.

ARTICLE 2 : La décision de transfert et de regroupement est sans incidence sur la durée de validité des autorisations d'activités de soins concernées dont l'échéance est prévue le 2 février 2022.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre du transfert devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental de l'Hérault sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-029

DECISION N° 2020-2473 prise à l'égard de la demande, présentée par le CHU de Montpellier, de transfert géographique de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine en particulier, de 14 lits de sevrages et d'une place d'addictologie de leurs locaux actuels sur le site de l'hôpital Saint Eloi vers le site de la Colombière.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2473

Dossier 2797

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la demande présentée par Le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier en vue d'obtenir le transfert géographique de ses autorisations d'activité de soins de médecine en hospitalisation à temps complet et à temps partiel, en particulier, de 14 lits de sevrages et d'une place d'addictologie de leurs locaux actuels sur le site de l'hôpital Saint-Eloi vers le site de La Colombière ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé,

Considérant que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations concernant l'activité de soins de médecine prévues dans le Projet Régional de Santé (PRS) de la région Occitanie pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que la demande de transfert géographique a pour objectif :

- l'amélioration de la prise en charge spécifique au cours du sevrage avec la disponibilité d'un plateau technique sportif, d'espaces extérieurs plus vastes et accessibles et de lieux communs plus vastes,
- le renforcement des liens entre les départements d'addictologie, de tabacologie, le service de troubles du comportement alimentaire et les services de psychiatrie,
- le rapprochement géographique avec l'équipe de liaison et de soutien en addictologie, le CSAPA, l'unité de traitement des toxicodépendances ;

Considérant que cette demande de transfert permet d'adapter l'offre de soins pour répondre aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et d'implantation liées à l'activité de soins concernée.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par le **Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier** (ET : 340780477) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer son activité de soins de médecine en hospitalisation à temps complet et à temps partiel de leurs locaux actuels sur le site de l'hôpital Saint-Eloi vers le site de la Colombière (EJ : 340780485) **est acceptée**.

ARTICLE 2 : La décision de transfert est sans incidence sur la durée de validité des autorisations d'activités de soins concernées dont l'échéance est prévue le 2 février 2022.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre du transfert devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental de l'Hérault sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-030

DECISION N° 2020-2474 prise à l'égard de la demande, présentée par la SARL Midi Gascogne, de transfert géographique de son autorisation d'exercer l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation spécialisés selon les mentions "affections du système digestif" et "affections cardio-vasculaires" en hospitalisation à temps partiel du site de Labastide Saint Pierre vers un nouveau site à Bressols.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2474

Dossier 2799

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-2953 en date du 30 octobre 2019 autorisant la SARL Midi-Gascogne à exercer les activités de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des « affections de l'appareils cardio-vasculaires » et des « affections des systèmes digestifs, métabolique et endocrinien » sur un site à construire à Labastide-Saint-Pierre ;
- **Vu** la demande présentée par la SARL Midi-Gascogne en vue d'obtenir l'autorisation de changer le lieu d'implantation géographique des locaux dans lesquels seront mise en œuvre les activités de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des « affections cardiovasculaires » et des « affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien » en hospitalisation à temps partiel, du site de Labastide-Saint-Pierre vers un nouveau site à Bressols ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé,

Considérant que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation prévues dans le Projet Régional de Santé (PRS) de la région Occitanie pour la zone du Tarn-et-Garonne ;

Considérant que la demande de transfert géographique a pour objectif la recherche d'un meilleur positionnement géographique pour une meilleure accessibilité du site à la fois pour les patients et les salariés, la commune de Bressols se situant à proximité des principaux axes routiers du département et permettant de relier Montauban en 15 minutes ;

Considérant que cette demande de transfert permet d'adapter l'offre de soins pour répondre aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et d'implantation liées aux l'activités de soins concernées.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par **la SARL Midi-Gascogne** (EJ : 820000578) en vue d'obtenir l'autorisation de changer le lieu d'implantation géographique des locaux dans lesquels seront mises en œuvre les activités de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des « affections cardiovasculaires » et des « affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien » en hospitalisation à temps partiel, du site de Labastide-Saint-Pierre vers un nouveau site à Bressols **est acceptée**.

ARTICLE 2 : La décision de transfert et de regroupement est sans incidence sur la durée de validité des autorisations d'activités de soins concernées dont l'échéance est prévue le 2 février 2022.

ARTICLE 3 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre du transfert devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre des modifications des conditions techniques de fonctionnement conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental du Tarn-et-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre RICORDEAU



ARS OCCITANIE

R76-2020-09-04-012

DECISION N° 2020-2475 prise à l'égard de votre demande de confirmation d'autorisation d'exercer l'activité de psychiatrie en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel présentée par CLINEA suite à cession par le Château de Seysses.

Décision ARS Occitanie n° 2020-2475

Dossier 2803

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n°2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 6 janvier au 6 mars 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/ 2019-4104 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 20 décembre 2019 ;
- **Vu** la décision de renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel en date du 2 août 2016 au profit de la Société par Action Simplifiée (SAS) Clinique du Château de Seysses ;
- **Vu** la transmission universelle du patrimoine de la SAS Clinique du Château de Seysses à la SAS Clinéa intervenue le 28 novembre 2017 ;
- **Vu** le procès-verbal des délibérations du conseil d'administration de la SAS Clinéa en date du 14 décembre 2018 approuvant le dépôt de la demande de confirmation à son profit de l'autorisation d'activité de soins de suite de psychiatrie générale en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel cédée par la SAS Clinique du Château de Seysses ;
- **Vu** la demande présentée par la **SAS Clinéa** en vue d'obtenir la confirmation suite à la cession à son profit de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel détenue par la SAS Clinique du Château de Seysses sur le site de la Clinique du Château de Seysses situé à Seysses ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 10 juillet 2020 ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins pour son volet psychiatrie sur la zone de la Haute-Garonne,

Considérant que la demande s'inscrit dans le cadre de la fusion absorption entre la SAS Clinique du

Château de Seysses et de la SAS Clinéa, dans le but de mettre en commun leurs ressources,

Considérant que les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) prévus dans le Schéma Régional de Santé sont :

- d'améliorer le diagnostic précoce et renforcer la prise en charge des troubles psychiatriques chez les enfants et adolescents ;
- de renforcer l'action conjointe des professionnels autour du patient par l'intégration des services d'aide et de soins en santé mentale ;
- de favoriser l'accès de l'usager aux dispositifs innovants en santé mentale ;
- de renforcer la prise en charge psychiatrique des personnes détenues.

Considérant que le dossier justificatif présenté par la SAS Clinéa ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R. 6122-34 du code susvisé,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de psychiatrie générale.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel détenue par SAS Clinéa du Château de Seysses est **confirmée** au profit de la **SAS Clinéa (EJ : 920030269)** sur le site de la Clinique du Château de Seysses situé à Seysses (**ET : 310780143**)

ARTICLE 2 : Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie venant à échéance le 1^{er} février 2022.

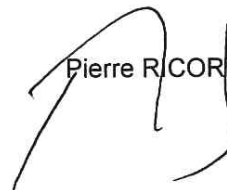
ARTICLE 3 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur Départemental de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **4 SEP. 2020**

Pierre R. CORDEAU



ARS santé

R76-2020-05-07-364

2020-1617 CRF Mer Air Soleil BP 2020

ARRETE ARS OCCITANIE /2020 - 1617

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2020 au CRF Mer Air Soleil,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020,

Vu l'ordonnance no 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 le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif quantifié national psychiatrie mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 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 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Exploitation Sanitaire Mer Air Soleil pour le CRF Mer Air Soleil,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000290

EG FINESS : 660780636

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Mer Air Soleil est fixé pour l'année 2020, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **62 221 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **24 492 €** dont :

Missions d'intérêt général : **22 201 €**

Aides à la contractualisation : **2 291 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **24 492 €**, soit **2 041 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Exploitation Sanitaire Mer Air Soleil et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale 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. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

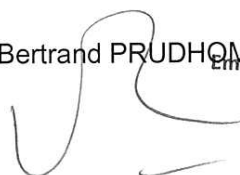
Montpellier, le 7 mai 2020

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



Pour le Directeur Général
l'Agence Régionale de Santé
la Directrice Adjointe de l'offre de soins et de l'autonomie

Bertrand PRUDHOMMEAUX
Emmanuelle MICHAUD



ARS santé

R76-2020-05-19-017

2020-1839 CH Ariège Couserans Arrêté garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1839

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Ariège Goussersans au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 090781816

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	12 578 463 €
Montant mensuel pour la période :	1 257 846 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	11 108 529 €	1 110 853 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 469 933 €	146 993 €
Montant total MCO (hors HAD)	12 578 463 €	1 257 846 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	10 267 569 €	1 026 757 €
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	840 961 €	84 096 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	1 469 933 €	146 993 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 41 686 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	41 686 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	14 103 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	27 583 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	2 421 €	242 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	423 €	42 €
Dont séjours	320 €	32 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	102 €	10 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

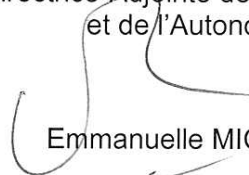
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Ariège Couserans 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-031

2020-1854 CH Murêt Arrêté garantie de financement
MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1854

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Murêt au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 310786256

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	1 921 662 €
Montant mensuel pour la période :	192 166 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	1 902 350 €	190 235 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	19 312 €	1 931 €
Montant total MCO (hors HAD)	1 921 662 €	192 166 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 901 567 €	190 157 €
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	783 €	78 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	19 312 €	1 931 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 49 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0 €	0 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-033

2020-1856 CH Condom Arrêté garantie de financement
MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1856

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Condom au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 320780133

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	3 098 356 €
Montant mensuel pour la période :	309 836 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	2 756 508 €	275 651 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	341 848 €	34 185 €
Montant total MCO (hors HAD)	3 098 356 €	309 836 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 245 704 €	224 570 €
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	510 804 €	51 080 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	341 848 €	34 185 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 143 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	143 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	143 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	29 €	3 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	29 €	3 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie

Emmanuelle MICHAUD



ARS santé

R76-2020-05-19-015

2020-1857 Institut Saint Pierre Arrêté garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1857

Fixant le montant de la garantie de financement MCO à l'Institut Saint Pierre au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 340000025

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	1 073 505 €
Montant mensuel pour la période :	107 351 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	705 078 €	70 508 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	368 427 €	36 843 €
Montant total MCO (hors HAD)	1 073 505 €	107 351 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	691 506 €	69 151 €
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	13 572 €	1 357 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	368 427 €	36 843 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0 €	0 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-014

2020-1858 ICM Arrêté garantie de financement MCO
2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1858

Fixant le montant de la garantie de financement MCO à l'Institut Régional du Cancer de Montpellier au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 340000207

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	53 742 673 €
Montant mensuel pour la période :	5 374 267 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	49 723 514 €	4 972 351 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 019 159 €	401 916 €
Montant total MCO (hors HAD)	53 742 673 €	5 374 267 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	49 610 971 €	4 961 097 €
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	112 544 €	11 254 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	4 019 159 €	401 916 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 1 619 523 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 619 523 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 508 333 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	92 995 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	18 195 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	108 097 €	10 810 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 1 507 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 507 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 498 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	10 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	7 606 €	761 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	29 €	3 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	29 €	3 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

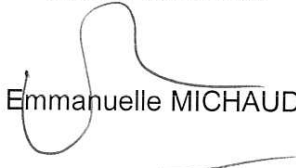
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-016

ARRETE 2020-1838 Centre Hospitalier Intercommunal
des Vallées d'Ariège garantie de financement

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1838

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 090781774

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	46 565 249 €
Montant mensuel pour la période :	4 656 525 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	42 589 907 €	4 258 991 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 975 341 €	397 534 €
Montant total MCO (hors HAD)	46 565 249 €	4 656 525 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	39 623 032 €	3 962 303 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 966 876 €	296 688 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 975 341 €	397 534 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 395 120 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	395 120 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	282 741 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	15 250 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	97 129 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	40 668 €	4 067 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 1 020 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 020 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	888 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	133 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	17 738€	1 774 €
Dont séjours	6 358 €	636 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	11 380 €	1 138 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :


Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-018

ARRETE 2020-1840 CH CARCASSONNE garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1840

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Carcassonne au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 110780061

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	76 255 111 €
Montant mensuel pour la période :	7 625 511 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	71 602 023 €	7 160 202 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 653 088 €	465 309 €
Montant total MCO (hors HAD)	76 255 111 €	7 625 511 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	69 012 714 €	6 901 271 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 589 309 €	258 931 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	4 653 088 €	465 309 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 683 510 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	683 510 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	483 047 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	16 889 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	183 574 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	149 183 €	14 918 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 1 279 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 279 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 271 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	10 802 €	1 080 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 1 241 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	1 241 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 241 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	21 703 €	2 170 €
Dont séjours	9 336 €	934 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	12 367 €	1 237 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

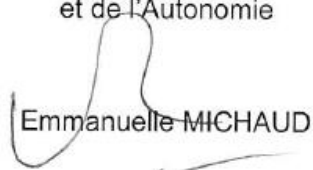
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Carcassonne 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-019

ARRETE 2020-1841 CH NARBONNE Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1841

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Narbonne au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 110780137

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	46 734 869 €
Montant mensuel pour la période :	4 673 487 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	42 760 343 €	4 276 034 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 974 526 €	397 453 €
Montant total MCO (hors HAD)	46 734 869 €	4 673 487 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	39 946 277 €	3 994 628 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 814 066 €	281 407 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 974 526 €	397 453 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 296 977 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	296 977 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	166 546 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	735 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	129 696 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	73 268 €	7 327 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 1 118 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 118 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 099 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	19 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 667 €	367 €
Dont séjours	2 752 €	275 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	915 €	91 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Narbonne 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-020

ARRETE 2020-1842 CH MILLAU Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1842

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier de Millau au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 120004528

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	18 717 045 €
Montant mensuel pour la période :	1 871 705 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	15 170 148 €	1 517 015 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 546 897 €	354 690 €
Montant total MCO (hors HAD)	18 717 045 €	1 871 705 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 858 705 €	1 385 871 €
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	1 311 443 €	131 144 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 546 897 €	354 690 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 54 387 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	54 387 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	11 247 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	43 140 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	21 775 €	2 178 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	349 €	35 €
Dont séjours	272 €	27 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	77 €	8 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

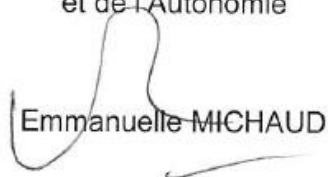
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Millau 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-021

ARRETE 2020-1843 CH ST AFFRIQUE Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1843

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier de Saint-Affrique au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 120004619

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	9 016 129 €
Montant mensuel pour la période :	901 613 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	7 481 533 €	748 153 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 534 596 €	153 460 €
Montant total MCO (hors HAD)	9 016 129 €	901 613 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 817 380 €	681 738 €
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	664 153 €	66 415 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	1 534 596 €	153 460 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 1 415 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 415 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 415 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	1 341 €	134 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	11 €	1 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	11 €	1 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Saint-Affrique 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-022

ARRETE 2020-1844 CH RODEZ Garantie de financement
MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1844

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier de Rodez au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 120780044

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	74 221 195 €
Montant mensuel pour la période :	7 422 120 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	67 221 417 €	6 722 142 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 999 778 €	699 978 €
Montant total MCO (hors HAD)	74 221 195 €	7 422 120 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	65 003 989 €	6 500 399 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 217 428 €	221 743 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	6 999 778 €	699 978 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 958 300 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	958 300 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	679 257 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	5 890 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	273 153 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	69 855 €	6 985 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 191 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	191 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	191 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	27 309 €	2 731 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 263 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	263 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	209 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	17 982 €	1 798 €
Dont séjours	5 959 €	596 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	12 023 €	1 202 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-023

ARRETE 2020-1845 CH VILLEFRANCHE DE
ROUERGUE Garantie de financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1845

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Villefranche de Rouergue au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 120780069

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	22 605 699 €
Montant mensuel pour la période :	2 260 570 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	19 801 927 €	1 980 193 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 803 773 €	280 377 €
Montant total MCO (hors HAD)	22 605 699 €	2 260 570 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 442 097 €	1 844 210 €
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	1 359 829 €	135 983 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	2 803 773 €	280 377 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 142 168 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	142 168 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	82 736 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	3 594 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	55 838 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	17 933 €	1 793 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	239 €	24 €
Dont séjours	172 €	17 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	67 €	7 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

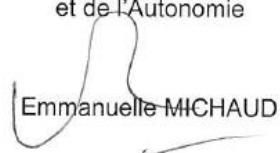
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-024

ARRETE 2020-1846 CH DECAZEVILLE Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1846

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Decazeville au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 120780085

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	6 940 914 €
Montant mensuel pour la période :	694 091 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	6 224 311 €	622 431 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	716 603 €	71 660 €
Montant total MCO (hors HAD)	6 940 914 €	694 091 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 440 841 €	544 084 €
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	783 470 €	78 347 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	716 603 €	71 660 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 3 718 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 718 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 689 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 029 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	4 784 €	478 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	4 297 €	430 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	28 €	3 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	28 €	3 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

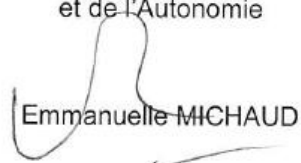
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-20-001

ARRETE 2020-1847 CHU NIMES Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1847

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Universitaire Nîmes au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 300780038

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	206 327 501 €
Montant mensuel pour la période :	20 632 750 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	187 802 328 €	18 780 233 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	18 525 173 €	1 852 517 €
Montant total MCO (hors HAD)	206 327 501 €	20 632 750 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	177 869 767 €	17 786 977 €
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	9 932 562 €	993 256 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	18 525 173 €	1 852 517 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 2 978 588 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 978 588 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 214 209 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	116 239 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	648 141 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	571 058 €	57 106 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 4 682 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 682 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 830 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	3 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	848 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	57 789 €	5 779 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 40 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	107 145 €	10 715 €
Dont séjours	42 993 €	4 299 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64 152 €	6 415 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

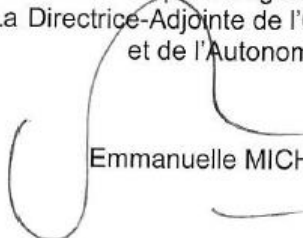
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 20 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-025

ARRETE 2020-1848 CH ALES CEVENNES Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1848

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Alès-Cévennes au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mars 2020, par le Centre Hospitalier Alès-Cévennes ;

ARRETE

FINESS PMSI : 300780046

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	48 555 366 €
Montant mensuel pour la période :	4 855 537 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	44 777 803 €	4 477 780 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 777 563 €	377 756 €
Montant total MCO (hors HAD)	48 555 366 €	4 855 537 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 850 738 €	4 185 074 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 927 065 €	292 707 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 777 563 €	377 756 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 460 944 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	460 944 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	407 804 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	2 869 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	50 272 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	108 205 €	10 820 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 4 473 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 473 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 473 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	947 €	95 €
Dont séjours	673 €	67 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	274 €	27 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 : Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

Libellé	Montant LAMDA
Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	110 962,57 €

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	110 962,57 €

Article 11 - 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 12 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-026

ARRETE 2020-1849 CH BAGNOLS SUR CEZE Garantie
de financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1849

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 300780053

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	32 063 028 €
Montant mensuel pour la période :	3 206 303 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	26 865 334 €	2 686 533 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 197 694 €	519 769 €
Montant total MCO (hors HAD)	32 063 028 €	3 206 303 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 857 811 €	2 485 781 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 007 524 €	200 752 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	5 197 694 €	519 769 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 177 033 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	177 033 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	121 474 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	55 560 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	21 591 €	2 159 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	10 190 €	1 019 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	114 €	11 €
Dont séjours	0 €	0 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	114 €	11 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

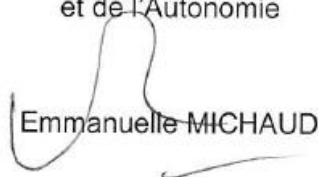
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-027

ARRETE 2020-1850 CH COMMINGES PYRENEES
Garantie de financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1850

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Comminges-Pyrénées au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 310780671

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	29 472 283 €
Montant mensuel pour la période :	2 947 228 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	27 141 247 €	2 714 125 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 331 036 €	233 104 €
Montant total MCO (hors HAD)	29 472 283 €	2 947 228 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 684 052 €	2 568 405 €
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	1 457 194 €	145 719 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	2 331 036 €	233 104 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 203 124 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	203 124 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	126 919 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	4 455 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	71 749 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	19 751 €	1 975 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 091 €	209 €
Dont séjours	1 983 €	198 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	108 €	11 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

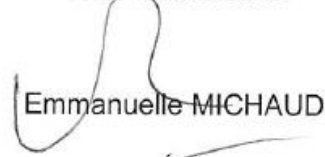
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-028

**ARRETE 2020-1851 HOPITAL JOSEPH DUCUING
garantie de financement MCO 2020**

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1851

Fixant le montant de la garantie de financement MCO à l'Hôpital Joseph Ducuing au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 310781067

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	23 628 841 €
Montant mensuel pour la période :	2 362 884 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	21 299 486 €	2 129 949 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 329 355 €	232 935 €
Montant total MCO (hors HAD)	23 628 841 €	2 362 884 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	20 001 849 €	2 000 185 €
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	1 297 637 €	129 764 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	2 329 355 €	232 935 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 183 131 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	183 131 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	89 783 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	93 348 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	244 089 €	24 409 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 1 591 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 591 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 192 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	398 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	45 444 €	4 544 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 181 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	181 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	181 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	4 071 €	407 €
Dont séjours	3 747 €	375 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	324 €	32 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

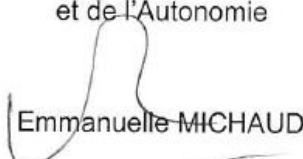
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-029

ARRETE 2020-1852 CHU Toulouse garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1852

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Universitaire Toulouse au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 310781406

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	495 223 717 €
Montant mensuel pour la période :	49 522 372 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	460 339 624 €	46 033 962 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	34 884 093 €	3 488 409 €
Montant total MCO (hors HAD)	495 223 717 €	49 522 372 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	447 818 061 €	44 781 806 €
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	12 521 563 €	1 252 156 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	34 884 093 €	3 488 409 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 8 866 941 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	8 866 941 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 551 169 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	935 246 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 380 526 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	2 608 931 €	260 893 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 26 567 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	26 567 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	20 192 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	274 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 101 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	300 256 €	30 026 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 3 793 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	3 793 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 660 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 134 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	504 283 €	50 428 €
Dont séjours	437 993 €	43 799 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	66 290 €	6 629 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

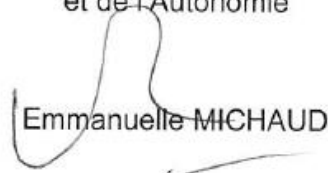
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-030

ARRETE 2020-1853 Institut Claudius Régaud Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1853

Fixant le montant de la garantie de financement MCO à l'Institut Claudius Regaud au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 310782347

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	52 176 673 €
Montant mensuel pour la période :	5 217 667 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	42 574 471 €	4 257 447 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	9 602 202 €	960 220 €
Montant total MCO (hors HAD)	52 176 673 €	5 217 667 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	42 341 894 €	4 234 189 €
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	232 577 €	23 258 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	9 602 202 €	960 220 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 2 074 109 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 074 109 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 016 412 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	32 148 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	25 549 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	111 757 €	11 176 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 4 043 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 043 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 412 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	631 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	590 €	59 €
Dont séjours	389 €	39 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	201 €	20 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-032

ARRETE 2020-1855 CH AUCH Garantie de financement
MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1855

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier d'Auch au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 320780117

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	43 135 240 €
Montant mensuel pour la période :	4 313 524 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	40 721 804 €	4 072 180 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 413 436 €	241 344 €
Montant total MCO (hors HAD)	43 135 240 €	4 313 524 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	39 293 122 €	3 929 312 €
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	1 428 682 €	142 868 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	2 413 436 €	241 344 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 319 255 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	319 255 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	245 977 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	17 282 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	55 997 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	20 886 €	2 089 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 953 €	195 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 148 €	115 €
Dont séjours	1 038 €	104 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	111 €	11 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-034

ARRETE 2020-1859 Hôpitaux du Bassin de Thau Garantie
de financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1859

Fixant le montant de la garantie de financement MCO aux Hôpitaux du Bassin de Thau au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 340011295

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	41 535 262 €
Montant mensuel pour la période :	4 153 526 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	38 195 576 €	3 819 558 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 339 686 €	333 969 €
Montant total MCO (hors HAD)	41 535 262 €	4 153 526 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	35 742 949 €	3 574 295 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 452 627 €	245 263 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 339 686 €	333 969 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 150 131 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	150 131 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	57 089 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	93 042 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	104 226 €	10 423 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 192 €	1 319 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 611 €	361 €
Dont séjours	2 895 €	290 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	716 €	72 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-035

ARRETE 2020-1860 CH BEZIERS Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1860

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Béziers au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 340780055

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	72 637 772 €
Montant mensuel pour la période :	7 263 777 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	67 994 330 €	6 799 433 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 643 442 €	464 344 €
Montant total MCO (hors HAD)	72 637 772 €	7 263 777 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	63 660 215 €	6 366 021 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 334 115 €	433 412 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	4 643 442 €	464 344 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 827 792 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	827 792 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	556 618 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	82 968 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	188 206 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	281 386 €	28 139 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 562 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	562 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	355 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	104 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	103 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	7 430 €	743 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	119 748 €	11 975 €
Dont séjours	39 324 €	3 932 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	80 424 €	8 042 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

ARS santé

R76-2020-05-19-036

ARRETE 2020-1861 CHU MONTPELLIER Garantie de
financement MCO 2020

ARRETE ARS OCCITANIE / 2020 - 1861

Fixant le montant de la garantie de financement MCO au Centre Hospitalier Universitaire Montpellier au titre des soins de la période mars à décembre 2020 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant 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 8 mars 2019 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 modifié fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

ARRETE

FINESS PMSI : 340780477

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû 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 :

Montant total pour la période :	356 047 097 €
Montant mensuel pour la période :	35 604 710 €

Article 2 :

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie 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 est de :	318 947 897 €	31 894 790 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	37 099 199 €	3 709 920 €
Montant total MCO (hors HAD)	356 047 097 €	35 604 710 €

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	306 899 579 €	30 689 958 €
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	12 048 318 €	1 204 832 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	37 099 199 €	3 709 920 €

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à 6 985 658 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	6 985 658 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 220 712 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	879 570 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 885 376 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
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 :	1 444 634 €	144 463 €

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 51 574 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	51 574 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 585 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	29 781 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 208 €

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	236 478 €	23 648 €

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 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 (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 524 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	524 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	524 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0 €

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	125 756 €	12 576 €
Dont séjours	53 602 €	5 360 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	72 153 €	7 215 €

Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement :

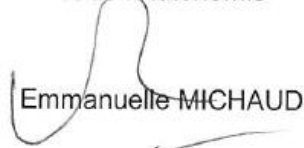
Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - 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 11 - 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 19 mai 2020

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie


Emmanuelle MICHAUD

DREAL Occitanie

R76-2020-09-23-002

Agrément d'organisme foncier solidaire



**Arrêté n° R76-DREAL-DA-DLF-2020-004
portant agrément en tant qu'Organisme Foncier Solidaire
de la SCIC d'HLM « Le COL »**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE, PRÉFET DE LA HAUTE-GARONNE,
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE,**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.329-1 et R.329-1 et suivants ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles R-362-1 et R-362-2 ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Étienne GUYOT, en qualité de préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne (hors classe) ;

Vu les statuts de la société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) d'HLM « Le COL », modifiés en date du 22 juin 2020 ;

Vu l'avis favorable du bureau du CRHH d'Occitanie en date du 15 septembre 2020 ;

Considérant qu'aux termes de l'article L.329-1, modifié par les dispositions de la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018, les sociétés anonymes coopératives d'intérêt collectif d'habitations à loyer modéré peuvent être agréées à exercer l'activité d'organisme foncier solidaire ;

Considérant que le statut juridique de SCIC, qui s'appuie en particulier sur une démarche multi-partenariale et sur une obligation de constitution de réserves dédiées, permet de garantir la pérennité des baux accordés dans le cadre de l'activité d'organisme de foncier solidaire ;

Considérant que la composition de l'organe de décision de la SCIC d'HLM « Le Col » et la description de l'activité professionnelle de chacune des personnes physiques membres de cet organe sont précisées ;

Considérant qu'un ou des commissaires aux comptes ont été désignés conformément aux statuts de la société ;

Considérant que les moyens humains et matériels dont dispose l'organisme sont adéquats pour conduire le développement d'opérations en baux réels solidaires au regard du rythme d'opérations envisagé ;

Considérant que l'information des futurs acquéreurs sera effectuée en amont de la livraison de l'opération et formalisée en particulier lors de la signature du contrat de réservation et dans le règlement de copropriété ;

Considérant que le contrôle de l'affectation des biens objets de bail réel solidaire s'effectue conformément aux statuts de la société ;

Considérant que sur cette base la demande d'agrément de la SCIC d'HLM « Le Col » satisfait aux conditions posées par l'article R.329-7 du code de l'urbanisme pour l'instruction d'un agrément d'organisme foncier solidaire pour le périmètre de la région Occitanie ;

Sur proposition de Monsieur le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement ;

ARRÊTE

Article 1er

La SCIC d'HLM « Le Col » est agréée en tant qu'organisme foncier solidaire au titre de l'article L.329-1 du code de l'urbanisme sur le territoire de la région Occitanie.

Article 2

La SCIC d'HLM « Le Col » devra adresser chaque année au préfet de région son rapport d'activité, en application de l'article R.329-11 du code de l'urbanisme, dans un délai de six mois à compter de la clôture de l'exercice. Si ce rapport d'activité n'a pas été notifié dans ce délai, ou s'il est incomplet, la société pourra être mise en demeure de se conformer à ses obligations dans un délai d'un mois.

Article 3

La décision prend effet à compter de sa date de publication au recueil des actes administratifs.

Article 4

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Toulouse, le **23 SEP. 2020**

Le préfet de la région
Occitanie,
préfet de la Haute-Garonne

Etienne GUYOT

