



OCCITANIE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2022-064

PUBLIÉ LE 3 MAI 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Occitanie / DOSA-PSH

R76-2022-04-13-00021 - ARRETE 2022-1720 Clinique Dr Cave FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 9
R76-2022-04-15-00007 - ARRETE 2022-1723 Centre MGEN l'Arbizon FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 12
R76-2022-04-15-00008 - ARRETE 2022-1724 Korian Monvert FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 15
R76-2022-04-15-00009 - ARRETE 2022-1725 Clinique le Pitat FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 18
R76-2022-04-15-00010 - ARRETE 2022-1726 Centre Sant Mentale MGEN FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 21
R76-2022-04-15-00011 - ARRETE 2022-1727 SSR la Cadne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 24
R76-2022-04-15-00012 - ARRETE 2022-1728 Korian le Chteau FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 27
R76-2022-04-15-00013 - ARRETE 2022-1729 Korian Estela FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 30
R76-2022-04-15-00014 - ARRETE 2022-1730 Sant relais domicile FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 33
R76-2022-04-15-00015 - ARRETE 2022-1731 Clinique le Floride FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 36
R76-2022-04-15-00016 - ARRETE 2022-1732 Clinique Pasteur FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 39
R76-2022-04-15-00017 - ARRETE 2022-1733 HAD Gers FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 42
R76-2022-04-15-00018 - ARRETE 2022-1734 Clinique Chteau de Vernhes FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 45
R76-2022-04-15-00019 - ARRETE 2022-1735 MEDIHAD FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 48
R76-2022-04-15-00020 - ARRETE 2022-1736 UAD le Soler FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 51
R76-2022-04-15-00021 - ARRETE 2022-1737 Polyclinique Saint Privat FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 54
R76-2022-04-15-00022 - ARRETE 2022-1738 Clinique Via Domitia FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 57
R76-2022-04-15-00023 - ARRETE 2022-1739 Polyclinique Gascogne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 60

R76-2022-04-15-00024 - ARRETE 2022-1740 Clinique d'Aufrery FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 63
R76-2022-04-15-00025 - ARRETE 2022-1741 UDSMA FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 66
R76-2022-04-15-00026 - ARRETE 2022-1742 Clinique Mdipole Garonne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 69
R76-2022-04-15-00027 - ARRETE 2022-1744 Clinique du Sud FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 72
R76-2022-04-15-00028 - ARRETE 2022-1745 Clinique Croix Saint Michel FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 75
R76-2022-04-15-00029 - ARRETE 2022-1746 CSSR la Clauze FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 78
R76-2022-04-15-00030 - ARRETE 2022-1747 Clinique Saint Exupry FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 81
R76-2022-04-15-00031 - ARRETE 2022-1748 Clinique Saint Exupry (Centres distants) FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 84
R76-2022-04-15-00032 - ARRETE 2022-1749 AIDER FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 87
R76-2022-04-15-00033 - ARRETE 2022-1750 HAD 46 FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 90
R76-2022-04-15-00034 - ARRETE 2022-1751 Clinique Beau Soleil FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 93
R76-2022-04-15-00035 - ARRETE 2022-1768 HAD 3G Santé FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 96
R76-2022-04-15-00036 - ARRETE 2022-1769 MC Domaine du Cros FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 99
R76-2022-04-15-00037 - ARRETE 2022-1770 Clinique Psy de Quissac FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 102
R76-2022-04-15-00038 - ARRETE 2022-1771 Clinique Maladies Mentales d'Embats FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 105
R76-2022-04-15-00039 - ARRETE 2022-1772 Clinique Mutualiste la Catalane FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 108
R76-2022-04-15-00040 - ARRETE 2022-1773 Clinique Saint Jean Sud de France FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 111
R76-2022-04-15-00041 - ARRETE 2022-1774 Clinique Pic St Loup FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 114
R76-2022-04-15-00042 - ARRETE 2022-1775 Clinique Saint Clment FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 117
R76-2022-04-15-00043 - ARRETE 2022-1776 Polyclinique Pasteur FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 120

R76-2022-04-15-00044 - ARRETE 2022-1777 Polyclinique 3 valles FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 123
R76-2022-04-19-00007 - ARRETE 2022-1780 HAD Lozre FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 126
R76-2022-04-19-00008 - ARRETE 2022-1781 Clinique Saint Louis FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 129
R76-2022-04-19-00009 - ARRETE 2022-1782 Clinique Lagardelle FMIS SUN ES Volet 1 [REDACTED] (2 pages)	Page 132
R76-2022-04-19-00010 - ARRETE 2022-1783 Bziers HAD FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 135
R76-2022-04-19-00011 - ARRETE 2022-1784 Clinique Bellerive FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 138
R76-2022-04-19-00012 - ARRETE 2022-1785 Clinique Dr Causse FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 141
R76-2022-04-19-00013 - ARRETE 2022-1786 Clinique la Pinde FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 144
R76-2022-04-19-00014 - ARRETE 2022-1787 Clinique Ambroise Pare FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 147
R76-2022-04-19-00015 - ARRETE 2022-1788 Clinique Occitanie FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 150
R76-2022-04-19-00016 - ARRETE 2022-1789 GCS Centre SMR Ambrussum FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 153
R76-2022-04-19-00017 - ARRETE 2022-1790 CRF Midi Gascogne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 156
R76-2022-04-19-00018 - ARRETE 2022-1791 Clinique Saint Orens FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 159
R76-2022-04-19-00019 - ARRETE 2022-1792 CRF UMT Albi FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 162
R76-2022-04-19-00020 - ARRETE 2022-1793 SSR Colombier FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 165
R76-2022-04-19-00022 - ARRETE 2022-1794 CRF PA Albi FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 168
R76-2022-04-19-00021 - ARRETE 2022-1795 CSSR Chtaigniers FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 171
R76-2022-04-19-00023 - ARRETE 2022-1796 Polyclinique Champeau FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 174
R76-2022-04-19-00024 - ARRETE 2022-1797 Clinique Rive Gauche FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 177
R76-2022-04-19-00025 - ARRETE 2022-1798 HP Grand Narbonne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 180

R76-2022-04-19-00026 - ARRETE 2022-1799 HAD HP Grand Narbonne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 183
R76-2022-04-19-00027 - ARRETE 2022-1800 Korian Val Pyrne FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 186
R76-2022-04-19-00028 - ARRETE 2022-1802 Clinique Clmentville FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 189
R76-2022-04-19-00029 - ARRETE 2022-1803 Clinique Fontfroide FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 192
R76-2022-04-19-00030 - ARRETE 2022-1804 HAD Home Sant 34 FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 195
R76-2022-04-19-00031 - ARRETE 2022-1804 HAD Home Sant 34 FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 198
R76-2022-04-19-00032 - ARRETE 2022-1806 Clinique Oliviers FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 201
R76-2022-04-19-00034 - ARRETE 2022-1807 Clinique Millnaire FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 204
R76-2022-04-19-00035 - ARRETE 2022-1808 Clinique Plein Soleil FMIS SUN ES Volet 1 (2 pages)	Page 207

ARS OCCITANIE /

R76-2022-04-04-00007 - Arrêté n 2022-1201 modifiant la composition du CA de l'ICM (2 pages)	Page 210
R76-2022-04-19-00004 - Arrêté portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à VILLEBRUMIER (82) (3 pages)	Page 213
R76-2022-04-19-00005 - Arrêté portant rejet de l'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à Saint-Paul-de-Jarrat (09) (2 pages)	Page 217

ARS OCCITANIE / DIRECTION

R76-2022-05-01-00002 - Décision ARS Occitanie n° 2022-2230 portant modification de la décision 2022-1843 portant délégation de signature du DG ARS Occitanie (3 pages)	Page 220
--	----------

ARS OCCITANIE / Direction de la Santé Publique

R76-2022-04-25-00010 - Décision 2022-1845_Polyclinique de l_Ormeau_21avril2022 (2 pages)	Page 224
R76-2022-04-19-00006 - Décision2022-1842_habilitation ContactCOVID _ContactTracingmodif_19avril2022 (4 pages)	Page 227

ARS OCCITANIE / DOSA-PSH

R76-2022-04-08-00292 - ARRETE 2022-15590 Clinique la Catalane DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 232
R76-2022-04-08-00271 - ARRETE 2022-1569 Clinique Saint Louis DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 237
R76-2022-04-08-00272 - ARRETE 2022-1570 Clinique Via Domitia DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 242

R76-2022-04-08-00273 - ARRETE 2022-1571 Polyclinique Sainte Therese DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 247
R76-2022-04-08-00274 - ARRETE 2022-1572 Clinique Jean Leon DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 252
R76-2022-04-08-00275 - ARRETE 2022-1573 Nephrocare Castelnau le Parc DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 257
R76-2022-04-08-00276 - ARRETE 2022-1574 CRF Castelet DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 262
R76-2022-04-08-00277 - ARRETE 2022-1575 CRF Petite Paix DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 267
R76-2022-04-08-00278 - ARRETE 2022-1576 Clinique Fontfroide DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 272
R76-2022-04-08-00279 - ARRETE 2022-1577 CRF Ster St Clement DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 277
R76-2022-04-08-00280 - ARRETE 2022-1578 Centre le Melezet DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 282
R76-2022-04-08-00281 - ARRETE 2022-1579 MR Pech du Soleil DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 287
R76-2022-04-08-00282 - ARRETE 2022-1580 Clinique Font Redonde DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 292
R76-2022-04-08-00283 - ARRETE 2022-1581 SSR Beau Sejour DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 297
R76-2022-04-08-00284 - ARRETE 2022-1582 HAD 46 DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 302
R76-2022-04-08-00285 - ARRETE 2022-1583 Clinique Quercy DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 307
R76-2022-04-08-00286 - ARRETE 2022-1584 Clinique le Relais DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 312
R76-2022-04-08-00288 - ARRETE 2022-1586 GCS Relais sante pyrenees DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 317
R76-2022-04-08-00289 - ARRETE 2022-1587 MECS Capvern DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 322
R76-2022-04-08-00291 - ARRETE 2022-1589 CSSR Saint Christophe DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 327
R76-2022-04-08-00293 - ARRETE 2022-1591 Clinique Al Sola DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 332
R76-2022-04-08-00294 - ARRETE 2022-1592 Clinique la Solane DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 337
R76-2022-04-08-00295 - ARRETE 2022-1593 Clinique le Vallespir DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 342

R76-2022-04-08-00296 - ARRETE 2022-1594 CRF Mer Air Soleil DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 347
R76-2022-04-08-00297 - ARRETE 2022-1595 Polyclinique Mediterranee DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 352
R76-2022-04-08-00298 - ARRETE 2022-1596 Clinique Supervaltech DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 357
R76-2022-04-08-00299 - ARRETE 2022-1597 Clinique Saint Michel DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 362
R76-2022-04-08-00300 - ARRETE 2022-1598 Clinique Saint Pierre DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 367
R76-2022-04-08-00301 - ARRETE 2022-1599 Centre Soleil Cerdan DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 372
R76-2022-04-08-00302 - ARRETE 2022-1600 Centre Val Pyrene DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 377
R76-2022-04-08-00303 - ARRETE 2022-1601 MC Sunny Cottage DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 382
R76-2022-04-08-00304 - ARRETE 2022-1602 CRF Floride DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 387
R76-2022-04-08-00305 - ARRETE 2022-1603 Clinique la Pinede DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 392
R76-2022-04-08-00306 - ARRETE 2022-1604 Polyclinique Medipole St Roch DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 397
R76-2022-04-08-00307 - ARRETE 2022-1605 Clinique Claude Bernard DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 402
R76-2022-04-08-00308 - ARRETE 2022-1606 Korian le Chateau DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 407
R76-2022-04-08-00309 - ARRETE 2022-1607 HAD Korian Pays d'Ovalie DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 412
R76-2022-04-08-00310 - ARRETE 2022-1608 Clinique Toulouse Lautrec DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 417
R76-2022-04-08-00311 - ARRETE 2022-1609 Polyclinique Sidobre DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 422
R76-2022-04-08-00312 - ARRETE 2022-1610 Clinique Croix St Michel DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 427
R76-2022-04-08-00313 - ARRETE 2022-1611 Clinique Pont de Chaume DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 432
R76-2022-04-08-00314 - ARRETE 2022-1612 MR Chateau de Longues Aygues DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 437
R76-2022-04-08-00315 - ARRETE 2022-1613 Clinique la Pinede DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 442

R76-2022-04-08-00316 - ARRETE 2022-1614 CRF Beaumont de Lomagne DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 447
R76-2022-04-08-00287 - Arrêté N°2022-1585 Clinique l'Ormeau Pyrénées DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 452
R76-2022-04-08-00290 - Arrêté N°2022-1588 Clinique l'Ormeau Centre DM5 MIGAC 2021 (4 pages)	Page 457

DREETS OCCITANIE /

R76-2022-05-02-00001 - Décision portant délégation de signature au titre des pouvoirs propres de Yannick Aupetit directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie par intérim pour les titres professionnels et validation des acquis de l'expérience (2 pages)	Page 462
R76-2022-05-02-00002 - Décision portant désignation de représentants du directeur régional économie emploi travail solidarités Occitanie par intérim pour prononcer les sanctions administratives prévues par le titre VII du code du commerce, le livre V du code de la consommation et l'article 9 de la loi du 4 juillet 1837 (2 pages)	Page 465

Mission Nationale de Contrôle antenne de Marseille /

R76-2022-04-23-00002 - Arrêté n° 02CPAM2022 du 23 avril 2022 portant nomination des membres du conseil de la Caisse Primaire d Assurance Maladie de l Aude (3 pages)	Page 468
--	----------

préfecture haute-garonne / SIDSIC31

R76-2022-05-02-00003 - Arrêté réglementation circulation travaux urgence A62 barrière péage Toulouse (5 pages)	Page 472
---	----------

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-13-00021

ARRETE 2022-1720 Clinique Dr Cave FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1720

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique du Dr Honoré Cave,

EJ FINESS : 820000156

EG FINESS : 820000065

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique du Dr Honoré Cave à Montauban pour la Clinique du Dr Honoré Cave et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **11 364 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la S SAS Clinique du Dr Honoré Cave à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 13 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00007

ARRETE 2022-1723 Centre MGEN l'Arbizon FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1723

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Korian Montvert à Castelmaurou,

EJ FINESS : 750056335

EG FINESS : 310781174

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS MEDICA France à Paris pour Korian Montvert à Castelmaurou et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **9 241 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS MEDICA France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00008

ARRETE 2022-1724 Korian Monvert FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1724

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Korian Monvert à Castelmaurou,

EJ FINESS : 750056335

EG FINESS : 310781174

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Medica France à Paris pour Korian Monvert à Castelmaurou et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **9 241 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Médica France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00009

ARRETE 2022-1725 Clinique le Pitat FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1725

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique des Maladies Mentales le Piétat à Barbazan Debat,

EJ FINESS : 650000284

EG FINESS : 650780737

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA MEDICA France à Barbazan Debat pour la Clinique des Maladies Mentales le Piétat à Barbazan Debat et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **7 401 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA MEDICA France à Barbazan Debat et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00010

ARRETE 2022-1726 Centre Sant Mentale MGEN
FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1726

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au Centre de Santé Mentale MGEN à Toulouse,

EJ FINESS : 750005068

EG FINESS : 310783097

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le Centre de Santé Mentale MGEN à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **6 645 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre le Centre de Santé Mentale MGEN à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00011

ARRETE 2022-1727 SSR la Cadne FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1727

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au SSR Domaine de la Cadène à Toulouse,

EJ FINESS : 750043713

EG FINESS : 310786702

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'association Notre Dame de la Joie à Paris pour le SSR Domaine de la Cadène à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **14 692 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'association Notre Dame de la Joie à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00012

ARRETE 2022-1728 Korian le Chteau FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1728

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Korian le Château à Cahuzac,

EJ FINESS : 750056335

EG FINESS : 810004200

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS MEDICA France à Paris pour Korian le Château à Cahuzac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **11 617 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS MEDICA France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00013

ARRETE 2022-1729 Korian Estela FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1729

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Korian Estela à Toulouse,

EJ FINESS : 750056335

EG FINESS : 310782396

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS MEDICA France à Paris pour Korian Estela à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **11 490 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS MEDICA France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00014

ARRETE 2022-1730 Sant relais domicile FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1730

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Santé Relais à Domicile à Toulouse,

EJ FINESS : 310021886

EG FINESS : 310005459

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre Santé Relais à Domicile à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **13 925 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre Santé Relais à Domicile à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00015

ARRETE 2022-1731 Clinique le Floride FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1731

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CRF Centre Hélios Marin le Floride au Barcarès,

EJ FINESS : 660000621

EG FINESS : 660781287

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SOGESK Centre Hélios Marin le Floride au Barcarès pour le CRF Centre Hélios Marin le Floride au Barcarès et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **12 695 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SOGESK Centre Hélio Marin le Floride au Barcarès et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00016

ARRETE 2022-1732 Clinique Pasteur FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1732

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Pasteur à Toulouse,

EJ FINESS : 310000096

EG FINESS : 310780259

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Clinique Pasteur à Toulouse pour la Clinique Pasteur à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **41 141 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Clinique Pasteur à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00017

ARRETE 2022-1733 HAD Gers FMIS SUN ES Volet

1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1733

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD du Gers à Auch,

EJ FINESS : 310000096

EG FINESS : 320004328

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Clinique Pasteur à Toulouse pour l'HAD du Gers à Auch et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **6 447 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Clinique Pasteur à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00018

ARRETE 2022-1734 Clinique Chteau de Vernhes
FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1734

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique du Château de Vernhes à Bondigoux,

EJ FINESS : 310000161

EG FINESS : 310780374

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Château Vernhes à Bondigoux pour la Clinique du Château de Vernhes à Bondigoux et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **15 218 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Château Vernhes à Bondigoux et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00019

ARRETE 2022-1735 MEDIHAD FMIS SUN ES Volet

1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1735

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à MEDIHAD à Cabestany,

EJ FINESS : 660790379

EG FINESS : 660006172

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Medipole Saint Roch à Cabestany pour MEDIHAD à Cabestany et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **6 750 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Medipole Saint Roch à Cabestany et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00020

ARRETE 2022-1736 UAD le Soler FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1736

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'UAD le Soler,

EJ FINESS : 660790379

EG FINESS : 660004953

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Medipole Saint Roch à Cabestany pour l'UAD le Soler et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **6 233 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Medipole Saint Roch à Cabestany et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00021

ARRETE 2022-1737 Polyclinique Saint Privat FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1737

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Polyclinique Saint Privat à Boujan sur Libron,

EJ FINESS : 340000074

EG FINESS : 340015965

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Polyclinique Saint Privat à Boujan sur Libron pour la Polyclinique Saint Privat à Boujan sur Libron et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **25 174 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Polyclinique Saint Privat à Boujan sur Libron et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00022

ARRETE 2022-1738 Clinique Via Domitia FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1738

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Via Domitia à Lunel,

EJ FINESS : 340000330

EG FINESS : 340780725

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SARL Clinique Via Domitia à Lunel pour la Clinique Via Domitia à Lunel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **10 985 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SARL Clinique Via Domitia à Lunel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00023

ARRETE 2022-1739 Polyclinique Gascogne FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1739

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Polyclinique de Gascogne à Auch,

EJ FINESS : 320000052

EG FINESS : 320780067

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Polyclinique de Gascogne à Auch pour la Polyclinique de Gascogne à Auch et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **11 782 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Polyclinique de Gascogne à Auch et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00024

ARRETE 2022-1740 Clinique d'Aufrery FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1740

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique d'Aufrery à Pin-Balma,

EJ FINESS : 310000427

EG FINESS : 310781133

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Aufrery à Pin-Balma pour la Clinique d'Aufrery à Pin-Balma et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **15 019 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Aufrery à Pin-Balma et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00025

ARRETE 2022-1741 UDSMA FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1741

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD UDSMA à Rodez,

EJ FINESS : 120784616

EG FINESS : 120783618

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'UDSMA Mutualité Française Aveyron pour l'HAD UDSMA à Rodez et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **7 521 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'UDSMA Mutualité Française Aveyron et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00026

ARRETE 2022-1742 Clinique Mdipole Garonne
FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1742

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Médipole Garonne à Toulouse,

EJ FINESS : 310788799

EG FINESS : 310780150

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Médipole Garonne à Toulouse pour la Clinique Médipole Garonne à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **20 500 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Médipole Garonne à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00027

ARRETE 2022-1744 Clinique du Sud FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1744

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique du Sud à Carcassonne,

EJ FINESS : 110007341

EG FINESS : 110003118

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique du Sud pour la Clinique du Sud à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **13 128 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique du Sud et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00028

ARRETE 2022-1745 Clinique Croix Saint Michel
FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1745

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Croix Saint Michel à Montauban,

EJ FINESS : 820000081

EG FINESS : 820000040

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Croix Saint Michel à Montauban pour la Clinique Croix Saint Michel à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **18 077 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Croix Saint Michel à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00029

ARRETE 2022-1746 CSSR la Clauze FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1746

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CSSR la Clauze à Saint Jean Delnous,

EJ FINESS : 120000104

EG FINESS : 120780135

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le CSSR la Clauze à Saint Jean Delnous et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **9 563 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre le CSSR la Clauze à Saint Jean Delnous et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00030

ARRETE 2022-1747 Clinique Saint Exupry FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1747

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse,

EJ FINESS : 310000617

EG FINESS : 310782016

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse pour la Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **15 853 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00031

ARRETE 2022-1748 Clinique Saint Exupry
(Centres distants) FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1748

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse (Centres distants),

EJ FINESS : 310000617

EG FINESS : 310782016

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse pour la Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **7 380 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Néphrologique Saint Exupéry à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00032

ARRETE 2022-1749 AIDER FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1749

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Fondation Charles Mion – AIDER Santé – Clinique des Maladies Mentales,

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 340013119

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre Fondation Charles Mion – AIDER Santé – Clinique des Maladies Mentales et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **17 741 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la Fondation Charles Mion – AIDER Santé – Clinique des Maladies Mentales et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00033

ARRETE 2022-1750 HAD 46 FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1750

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD 46 à Figeac,

EJ FINESS : 460007396

EG FINESS : 460007404

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS HAD 46 à Figeac pour l'HAD 46 à Figeac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **5 400 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS HAD 46 à Figeac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00034

ARRETE 2022-1751 Clinique Beau Soleil FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1751

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Beau Soleil à Montpellier,

EJ FINESS : 340785856

EG FINESS : 340780642

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la Clinique Beau Soleil à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **27 609 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la Clinique Beau Soleil à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00035

ARRETE 2022-1768 HAD 3G Santé FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1768

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD 3G Santé à Nîmes,

EJ FINESS : 300013760

EG FINESS : 300013778

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS 3G Santé à Nîmes pour l'HAD 3G Santé à Nîmes et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **8 772 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'HAD 3G Santé à Nîmes et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00036

ARRETE 2022-1769 MC Domaine du Cros FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1769

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CSSR Domaine du Cros à Quissac,

EJ FINESS : 300000700

EG FINESS : 300781440

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Société d'exploitation du Cros à Quissac pour le CSSR Domaine du Cros à Quissac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **7 786 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Société d'exploitation du Cros à Quissac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00037

ARRETE 2022-1770 Clinique Psy de Quissac FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1770

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Psychiatrique à Quissac,

EJ FINESS : 300000189

EG FINESS : 300780251

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Psychiatrique à Quissac pour la Clinique Psychiatrique à Quissac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **16 153 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Psychiatrique à Quissac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00038

ARRETE 2022-1771 Clinique Maladies Mentales
d'Embats FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1771

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique des Maladies Mentales d'Embats à Auch,

EJ FINESS : 320000078

EG FINESS : 320780109

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique des Maladies Mentales d'Embats à Auch pour la Clinique des Maladies Mentales d'Embats à Auch et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **9 329 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique des Maladies Mentales d'Embats à Auch et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00039

ARRETE 2022-1772 Clinique Mutualiste la
Catalane FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1772

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Mutualiste la Catalane à Perpignan,

EJ FINESS : 340028901

EG FINESS : 660006305

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre AESIO Santé Méditerranée à Montpellier pour la Clinique Mutualiste la Catalane à Perpignan et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **17 194 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre AESIO Santé Méditerranée à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00040

ARRETE 2022-1773 Clinique Saint Jean Sud de
France FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1773

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Saint Jean Sud de France à Saint Jean de Védas,

EJ FINESS : 340000272

EG FINESS : 340024314

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Saint Jean à Montpellier pour la Clinique Saint Jean Sud de France à Saint Jean de Védas et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **21 601 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Saint Jean à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00041

ARRETE 2022-1774 Clinique Pic St Loup FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1774

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière,

EJ FINESS : 340008978

EG FINESS : 340009018

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière pour la Clinique Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **13 736 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Pic Saint Loup à Saint Clément de Rivière et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00042

ARRETE 2022-1775 Clinique Saint Clment FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1775

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Saint Clément à Saint Clément de Rivière,

EJ FINESS : 340010099

EG FINESS : 340010149

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Saint Clément à Saint Clément de Rivière pour la Clinique Saint Clément à Saint Clément de Rivière et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **10 128 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Saint Clément à Saint Clément de Rivière et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00043

ARRETE 2022-1776 Polyclinique Pasteur FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1776

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Polyclinique Pasteur à Pézenas,

EJ FINESS : 340000116

EG FINESS : 340780154

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Polyclinique Pasteur à Pézenas pour la Polyclinique Pasteur à Pézenas et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **16 509 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Polyclinique Pasteur à Pézenas et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-15-00044

ARRETE 2022-1777 Polyclinique 3 valles FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1777

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Polyclinique 3 vallées à Bédarieux,

EJ FINESS : 340000108

EG FINESS : 340780147

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Polyclinique 3 vallées à Bédarieux pour la Polyclinique 3 vallées à Bédarieux et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **10 443 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Polyclinique 3 vallées à Bédarieux et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 15 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00007

ARRETE 2022-1780 HAD Lozre FMIS SUN ES Volet

1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1780

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD Lozère à Mende,

EJ FINESS : 750047367

EG FINESS : 480001825

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS HAD France à Paris pour l'HAD Lozère à Mende et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **6 296 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS HAD France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00008

ARRETE 2022-1781 Clinique Saint Louis FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1781

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Saint Louis à Ganges,

EJ FINESS : 340023225

EG FINESS : 340780717

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Saint Louis à Ganges pour la Clinique Saint Louis à Ganges et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **16 616 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Saint Louis à Ganges et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00009

ARRETE 2022-1782 Clinique Lagardelle FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1782

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique de Lagardelle sur Lèze,

EJ FINESS : 920030269

EG FINESS : 310781695

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS CLINEA à Puteaux pour la Clinique de Lagardelle sur Lèze et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **14 721 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS CLINEA à Puteaux et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00010

ARRETE 2022-1783 Bziers HAD FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1783

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Béziers HAD à Béziers,

EJ FINESS : 340016468

EG FINESS : 340016476

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SARL Béziers HAD à Béziers pour Béziers HAD à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **8 924 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SARL Béziers HAD à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00011

ARRETE 2022-1784 Clinique Bellerive FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1784

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon,

EJ FINESS : 300000148

EG FINESS : 300780210

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon pour la Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **15 045 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00012

ARRETE 2022-1785 Clinique Dr Causse FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1785

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique du Dr Causse à Colombier,

EJ FINESS : 340000090

EG FINESS : 340780139

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Clinique du Dr Causse à Colombier pour la Clinique du Dr Causse à Colombier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **15 693 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Clinique du Dr Causse à Colombier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00013

ARRETE 2022-1786 Clinique la Pinde FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1786

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique la Pinède à Saint Nauphary,

EJ FINESS : 820004142

EG FINESS : 820003218

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS la Pinède à Saint Nauphary pour la Clinique la Pinède à Saint Nauphary et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **13 321 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS la Pinède à Saint Nauphary et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00014

ARRETE 2022-1787 Clinique Ambroise Pare FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1787

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Ambroise Pare à Toulouse,

EJ FINESS : 310000179

EG FINESS : 310780382

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Clinique Ambroise Pare à Toulouse pour la Clinique Ambroise Pare à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **23 414 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Clinique Ambroise Pare à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00015

ARRETE 2022-1788 Clinique Occitanie FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1788

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique d'Occitanie à Murêt,

EJ FINESS : 310000392

EG FINESS : 310781505

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Clinique d'Occitanie à Murêt pour la Clinique d'Occitanie à Murêt et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **25 643 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Clinique d'Occitanie à Murêt et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00016

ARRETE 2022-1789 GCS Centre SMR Ambrussum
FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1789

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au GCS Centre SMR Ambrussum à Lunel,

EJ FINESS : 340023241

EG FINESS : 340023258

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le GCS Centre SMR Ambrussum et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **5 400 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre le GCS Centre SMR Ambrussum et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00017

ARRETE 2022-1790 CRF Midi Gascogne FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1790

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CRF Midi Gascogne à Beaumont de Lomagne,

EJ FINESS : 820000578

EG FINESS : 820002350

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SARL Midi Gascogne à Beaumont de Lomagne pour le CRF Midi Gascogne à Beaumont de Lomagne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **10 518 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SARL Midi Gascogne à Beaumont de Lomagne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00018

ARRETE 2022-1791 Clinique Saint Orens FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1791

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Saint Orens de Gameville,

EJ FINESS : 310790464

EG FINESS : 310790472

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Saint Orens de Gameville pour la Clinique Saint Orens de Gameville et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **15 957 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Saint Orens de Gameville et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00019

ARRETE 2022-1792 CRF UMT Albi FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1792

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CRF UMT à Albi,

EJ FINESS : 810019903

EG FINESS : 810000232

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le CRF UMT à Albi et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **12 807 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre le CRF UMT à Albi et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00020

ARRETE 2022-1793 SSR Colombier FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1793

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au SSR Colombier à Lamalou les Bains,

EJ FINESS : 340001387

EG FINESS : 340780253

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SARL Colombier Santé à Lamalou les Bains pour le SSR Colombier à Lamalou les Bains et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **7 343 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SARL Colombier Santé à Lamalou les Bains et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00022

ARRETE 2022-1794 CRF PA Albi FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1794

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CRF PA à Albi,

EJ FINESS : 810099903

EG FINESS : 810003954

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le CRF PA à Albi et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **9 472 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre le CRF PA à Albi et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00021

ARRETE 2022-1795 CSSR Chtaigniers FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1795

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée au CSSR Châtaigniers à Molières-Cavaillac,

EJ FINESS : 300017464

EG FINESS : 300780442

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS les Châtaigniers à Molières-Cavaillac pour le CSSR Châtaigniers à Molières-Cavaillac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **8 134 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS les Châtaigniers à Molières-Cavaillac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00023

ARRETE 2022-1796 Polyclinique Champeau FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1796

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Polyclinique Champeau à Béziers,

EJ FINESS : 340009877

EG FINESS : 340009885

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Champeau-Méditerranée à Béziers pour la Polyclinique Champeau à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **18 942 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Champeau-Méditerranée à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00024

ARRETE 2022-1797 Clinique Rive Gauche FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1797

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Rive Gauche à Toulouse,

EJ FINESS : 310026075

EG FINESS : 310026083

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SARL Saint Cyprien Rive Gauche à Toulouse pour la Clinique Rive Gauche à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **25 926 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SARL Saint Cyprien Rive Gauche à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00025

ARRETE 2022-1798 HP Grand Narbonne FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1798

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières,

EJ FINESS : 110000114

EG FINESS : 110780228

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS l'Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières pour l'Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **25 326 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS l'Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00026

ARRETE 2022-1799 HAD HP Grand Narbonne
FMIS SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1799

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières,

EJ FINESS : 110000114

EG FINESS : 110005048

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS l'Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières pour l'HAD Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **5 874 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS l'Hôpital Privé du Grand Narbonne à Montredon des Corbières et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00027

ARRETE 2022-1800 Korian Val Pyrne FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1800

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à Korian Val Pyrène à Font Romeu-Odeillo-Via,

EJ FINESS : 660000431

EG FINESS : 660780842

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Val Pyrène – Groupe Korian à Font Romeu-Odeillo-Via pour Korian Val Pyrène à Font Romeu-Odeillo-Via et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **9 071 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Val Pyrène – Groupe Korian à Font Romeu-Odeillo-Via et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00028

ARRETE 2022-1802 Clinique Clmentville FMIS
SUN ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1802

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Clémentville à Montpellier,

EJ FINESS : 340000298

EG FINESS : 340780675

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique Clémentville à Montpellier pour la Clinique Clémentville à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **23 579 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique Clémentville à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00029

ARRETE 2022-1803 Clinique Fontfroide FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1803

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Fontfroide à Montpellier,

EJ FINESS : 340001866

EG FINESS : 340789981

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SA Clinique Fontfroide à Montpellier pour la Clinique Fontfroide à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **14 115 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SA Clinique Fontfroide à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00030

ARRETE 2022-1804 HAD Home Sant 34 FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1804

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à l'HAD Home Santé 34 à Montpellier,

EJ FINESS : 340018175

EG FINESS : 340017847

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Home Santé 34 à Montpellier pour l'HAD Home Santé 34 à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **6 467 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Home Santé 34 à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00031

ARRETE 2022-1804 HAD Home Sant 34 FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1805

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique la Pergola à Béziers,

EJ FINESS : 340000082

EG FINESS : 340780121

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SASU Clinique la Pergola à Béziers pour la Clinique la Pergola à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **14 610 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SASU Clinique la Pergola à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00032

ARRETE 2022-1806 Clinique Oliviers FMIS SUN ES
Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1806

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique les Oliviers à Gallargues le Montueux,

EJ FINESS : 340016963

EG FINESS : 300780491

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique les Oliviers à Montpellier pour la Clinique les Oliviers à Gallargues le Montueux et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **10 602 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique les Oliviers à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00034

ARRETE 2022-1807 Clinique Millnaire FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1807

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique le Millénaire à Montpellier,

EJ FINESS : 340000512

EG FINESS : 340015502

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SAS Clinique le Millénaire à Montpellier pour la Clinique le Millénaire à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **29 418 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SAS Clinique le Millénaire à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-04-19-00035

ARRETE 2022-1808 Clinique Plein Soleil FMIS SUN
ES Volet 1

ARRETE ARS Occitanie / 2022 - 1808

fixant la subvention du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS), au titre du programme SUN ES Volet 1 « avance sur usage », allouée à la Clinique Plein Soleil à Montpellier,

EJ FINESS : 340000405

EG FINESS : 340024546

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

VU le code de la santé publique et notamment l'article L.6112-2,

VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L.162-22-6,

VU la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié par l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 article 25 et par la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 article 25,

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 le décret n° 2021-779 du 17 juin 2021 modifiant le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé,

VU l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 relative au lancement opérationnel du programme Ségur Usage Numérique en Établissement de Santé (SUN-ES),

VU la circulaire N° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2021,

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 la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie du 23/12/2021 faisant suite à la candidature portant sur le programme SUN-ES au titre de l'année 2021,

VU le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre la SARL Plein Soleil à Balaruc les Bains pour la Clinique Plein Soleil à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé,

ARRETE

Article 1er :

Une subvention de **8 412 €** est allouée au titre du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) dans le cadre de l'amélioration de l'usage du SIH.

Cette aide consiste à une « avance sur usage » pour la mise en œuvre opérationnelle du(des) projet(s) de système d'information pour le(les)quel(s) il a été retenu.

Article 2 :

Le versement de cette aide est conditionné à la conclusion d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre la SARL Plein Soleil à Balaruc les Bains et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

La Caisse des Dépôts et Consignations versera la totalité de la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté et de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision.

Le versement de l'avance sur usage n'est pas conditionné à la présentation de factures.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, 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 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région.

Montpellier le 19 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-04-00007

Arrêté n 2022-1201 modifiant la composition du
CA de l'ICM

ARRETE ARS Occitanie-2022- 1201
Modifiant la composition nominative du Conseil d'Administration
De l'Institut régional du Cancer de Montpellier

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L6162-7 et L6162-8 et D6162-2 ;
- 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** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret de 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** l'arrêté ARS-LR 2012-496 du 26 avril 2012 modifié fixant la composition nominative du conseil d'administration de l'Institut régional du Cancer de Montpellier ;
- Vu** la décision ARS n° 2019-692 du 1^{er} avril 2019 modifiant la décision ARS n°2018-3753 du 5 novembre 2019 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** la lettre du Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Occitanie en date du 30 mars 2022 proposant la candidature de **Madame le Docteur Hélène HARMAND ICHER**, secrétaire générale adjointe, en qualité de personnalité qualifiée pour siéger au Conseil d'Administration de l'ICM ;
- Vu** la demande de modification de la composition de son Conseil d'Administration par l'ICM en date du 20 novembre 2020 ;

ARRETE

N° FINESS : 34 078 049 3

Article 1^{er} :

Les dispositions de l'arrêté ARS LR 2012-496 modifié susvisé fixant la composition nominative du Conseil d'Administration de l'Institut régional du Cancer de Montpellier sont modifiées comme suit :

3° En qualité de personnalités qualifiées :

- **Madame le Docteur Hélène HARMAND ICHER**, secrétaire générale adjointe au Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Occitanie ;

Article 2 :

En application des dispositions de l'article D. 6162-3 alinéa 3 du code de la santé publique, la durée du mandat du membre visé à l'article 1^{er} du présent arrêté est fixé à 3 ans à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de l'arrêté au recueil des actes administratifs de la région Occitanie.

Le Tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 04/04/2022

Le Directeur Général

A blue ink signature of Pierre Ricordeau, consisting of a stylized 'P' followed by 'R.C.' and a flourish.

Pierre RICORDEAU

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-19-00004

Arrêté portant autorisation de transfert d'une
officine de pharmacie à VILLEBRUMIER (82)

ARSOC-n°2022-1810

ARRETE

portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-1 à L. 5125-32 et R. 5125-1 à R. 5125-11 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ;
- Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;
- Vu le décret n° 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;
- Vu le décret en date du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018 ;
- Vu le décret n° 2021-1946 du 31 décembre 2021 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- Vu la décision ARS Occitanie n° 2020-0036 en date du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu la demande déclarée complète le 19 janvier 2022, présentée par Monsieur Frédéric DREAN, gérant de la SARL Pharmacie de VILLEBRUMIER, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie sise :
- 23 route de Saint Nauphary
82370 VILLEBRUMIER
- vers
- 617 route de Montauban
82370 VILLEBRUMIER
- Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens en date du 17 février 2022 ;
- Vu l'avis du représentant régional de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France en date du 15 février 2022 ;
- Vu l'avis du représentant régional de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines en date du 11 avril 2022 ;

- Considérant que la population municipale légale 2019 de la commune de VILLEBRUMIER est de 1 368 habitants et que la commune compte une seule officine, qui est celle du demandeur ;
- Considérant d'une part que le lieu où le demandeur souhaite s'implanter se situe à 200 m environ par voie piétonne (source Google MAPS) de son emplacement actuel, que d'autre part le transfert projeté se situe au sein de la même commune, que l'officine est la seule présente au sein de cette commune, et qu'ainsi, en application de l'article L.5125-3-3 du code de la santé publique, le caractère optimal est apprécié au regard des seules conditions prévues au 1° et 2° de l'article L. 5125-3-2 ;
- Considérant que les 1° et 2° de l'article L. 5125-3-2 susvisé, du code de la santé publique, disposent « 1° *L'accès à la nouvelle officine est aisé ou facilité par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, des stationnements et, le cas échéant, des dessertes par les transports en commun ;* 2° *Les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilités mentionnées aux articles L. 164-1 à L. 164-3 du code de la construction et de l'habitation, ainsi que les conditions minimales d'installation prévues par décret. Ils permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence* » ;
- Considérant qu'il ressort du dossier du demandeur que le local actuel est difficilement aménageable, qu'il ne permet pas le respect des règles de confidentialité dans des conditions suffisantes, ni un service adapté aux nouvelles missions des pharmaciens ;
- Considérant que l'emplacement où le transfert est envisagé est situé à proximité immédiate d'un EHPAD, que la route de Montauban (D31) est un axe passant, qu'il offrira une parfaite visibilité et un accès aisé (cheminement piétonnier, passage protégé pour les piétons), qu'il disposera de places de stationnement dédiées et d'emplacements réservés pour les personnes à mobilité réduite ;
- Considérant que le nouveau local, disposera d'un espace de vente de plain-pied et sera plus spacieux, qu'il permettra le respect des bonnes pratiques pharmaceutiques et une réponse aux besoins d'accessibilité de la population notamment pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite ;
- Considérant que le nouveau local remplit les conditions d'accessibilité mentionnées aux articles L. 164-1 à L. 164-3 du code de la construction et de l'habitat, qu'il permettra la réalisation des nouvelles missions prévues par l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et qu'il garantira un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;
- Considérant que l'article R. 5125-10 du code susvisé dispose que : « *Les autorisations de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie sont **subordonnées** au respect des conditions prévues aux articles R. 5125-8 et R. 5125-9 et au 2° de l'article L. 5125-3-2* », et que le local proposé est conforme aux conditions d'installation ;
- Considérant que de tout ce qui précède, le projet de transfert de cette officine répond aux dispositions du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1er – La demande présentée par Monsieur Frédéric DREAN, gérant de la SARL Pharmacie de VILLEBRUMIER, en vue d'être autorisé à transférer l'officine de pharmacie dont il est titulaire à l'adresse suivante :

23 route de Saint Nauphary
82370 VILLEBRUMIER

vers le nouveau local situé

617 route de Montauban
82370 VILLEBRUMIER

est acceptée.

- Article 2** – La licence octroyée est enregistrée sous le n°82#000190
- Article 3** – La présente autorisation ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de sa notification.
- Article 4** – A l'issue de ce délai de trois mois et dans les 21 mois qui suivent, l'officine doit être effectivement ouverte au public à compter de la notification du présent arrêté, sauf cas de force majeure constatée.
- Article 5** – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.
Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.
- Article 6** – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 19 avril 2022

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale de
Santé Occitanie et par délégation,
Le Directeur Adjoint du Premier Recours,

Pour le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation
le Directeur Adjoint du Premier Recours

Benoît RICAUT-LAROSE

Benoît RICAUT-LAROSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-19-00005

Arrêté portant rejet de l'autorisation de transfert
d'une officine de pharmacie à
Saint-Paul-de-Jarrat (09)

ARSOC-n°2022-1841

ARRETE

portant rejet de l'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-1 à L. 5125-32 et R. 5125-1 à R. 5125-11 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ;
- Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;
- Vu le décret n° 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;
- Vu le décret en date du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018 ;
- Vu la décision ARS Occitanie n° 2020-0036 en date du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu le décret n° 2021-1946 du 31 décembre 2021 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- Vu la demande déclarée complète le 25 janvier 2022, présentée par Monsieur Antoine DELVALLE, gérant de la SELARL Pharmacie du FOURCAT, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie sise :

4 rue du Caraille
09000 SAINT-PAUL-DE-JARRAT

vers

N°6 rue la Carailé
09000 SAINT-PAUL-DE-JARRAT
- Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens en date du 17 février 2022 ;
- Vu l'avis du représentant régional de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France en date du 23 février 2022 ;

Vu l'avis du représentant régional de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines en en date du 14 avril 2022 ;

Vu l'avis du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 19 avril 2022 ;

Considérant que l'article R. 5125-10 du code susvisé dispose que : « Les autorisations de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie sont **subordonnées** au respect des conditions prévues aux articles R. 5125-8 et R. 5125-9 et au 2° de l'article L. 5125-3-2 » ;

Considérant que le dossier transmis n'apporte pas de précisions sur :

- la façon de garantir une bonne conservation des médicaments (y compris ceux thermolabiles),
- les modalités de sécurisation des locaux y compris pour les livraisons en dehors des heures d'ouverture,
- les modalités de service pendant les gardes (à volet ouvert ou via un guichet de garde) ;

Considérant l'absence de certains aménagements exigés par le code de la santé publique : pas de local à usage de préparatoire, pas d'emplacement pour les médicaments non utilisés, pas d'emplacement pour les déchets d'activités de soins à risques infectieux ;

Considérant que les modalités de stockage des gaz à usage médical et des liquides inflammables qui doivent se trouver dans une armoire ou un local de taille adaptée et répondant aux recommandations de stockage propres à ces produits ne sont pas mentionnées ;

Considérant que dans ces conditions, le local proposé n'est pas conforme aux conditions d'installation, et que ce seul motif suffit à rejeter la demande de transfert et qu'ainsi ce projet ne répond pas aux dispositions du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1er – La demande présentée par Monsieur Antoine DELVALLE, gérant de la SELARL pharmacie du FOURCAT, en vue d'être autorisé à transférer l'officine de pharmacie dont il est titulaire à l'adresse suivante :

4 rue du Caraille
09000 SAINT-PAUL-DE-JARRAT

vers le nouveau local situé

N°6 rue la Carailié
09000 SAINT-PAUL-DE-JARRAT

est **rejetée**.

Article 2 – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.
Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 3 – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 19 avril 2022

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale de
Santé Occitanie et par délégation,
Le Directeur adjoint du Premier Recours,

Pour le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation
le Directeur adjoint du premier recours

Benoît RICAUT-LAROSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-01-00002

Décision ARS Occitanie n° 2022-2230 portant modification de la décision 2022-1843 portant délégation de signature du DG ARS Occitanie

**Décision n°2022-2230 portant modification de la décision n° 2022-1843
PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE**

du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le Code de la santé publique et le titre III du livre IV de la première partie, consacré aux Agences régionales de santé et notamment l'article L. 1432-2 dudit Code;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

Vu le Code du travail ;

Vu le Code de la défense ;

Vu le Code de l'environnement ;

Vu le décret du 7 novembre 2012 relatif à la **Gestion Budgétaire et Comptable Publique** ;

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie ;

Vu la décision ARS Occitanie 2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Considérant la nomination de Monsieur Nicolas SAUTHIER au 1^{er} mai 2022 sur le poste de directeur adjoint en charge de la prévention et de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles, responsable du pôle alertes, risques et vigilances

Considérant la nomination de Madame Marie GED au 1^{er} mai 2022 sur le poste de responsable de l'unité vigilances et préparation aux crises sanitaires

Considérant que l'évolution de l'organisation et des fonctions à l'intérieur d'une direction implique la modification de la délégation de signature

DECIDE

Article 1^{er} :

L'article 5 de la décision du 20 avril 2022 susmentionnée est modifiée comme suit :

a) Le 5.1 est ainsi modifié :

Accréditation	Le Directeur de la santé publique est, en qualité d'ordonnateur suppléant, accrédité auprès de l'agent comptable de l'ARS. Il peut, sur le champ exclusif de la
---------------	---

	<p>Direction de la Santé Publique, engager financièrement l'ARS au titre des dépenses d'intervention imputées au budget annexe de l'établissement.</p> <p>Les deux responsables financiers de la Direction de la Santé Publique qui sont directement placés aux côtés de la directrice de la santé publique bénéficient d'une accréditation ordonnateur descendante et encadrée du directeur général de l'ARS : sur la base du tableau d'engagement visé par la directrice de la santé publique, ils peuvent engager financièrement l'Agence, au titre des dépenses d'intervention imputées au budget annexe de l'établissement, pour des contrats annuels qui ne sont pas à destination d'un partenaire régional et des ordres de paiement dans la limite unitaire de 50 000 €. Les responsables financiers sont accrédités pour signer les dépenses de fonctionnement imputées au budget annexe d'intervention de l'ARS dans la limite unitaire de 10 000 €.</p>
--	--

b) Le 5.2 est ainsi modifié :

« 5.2- En cas d'absence ou d'empêchement du Directeur de la santé publique, délégation est donnée au **Directeur adjoint en charge de la prévention et de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles, responsable du pôle alertes, risques et vigilances** (dont l'identité est précisée en annexe) pour l'ensemble des missions entrant dans son champ de compétence hors actes nécessitant l'accréditation ordonnateur, charge pour lui d'en informer son supérieur hiérarchique. »

c) Le 5.2.1 est ainsi modifié :

« 5.2.1- En cas d'absence ou empêchement du Directeur de la santé publique ainsi que du **Directeur adjoint en charge de la prévention et de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles, responsable du pôle alertes, risques et vigilances**, délégation est donnée au Responsable de l'unité soins psychiatriques sans consentement (dont l'identité est précisée en annexe), au Responsable de la cellule de veille d'alerte et gestion sanitaire (dont l'identité est précisée en annexe), au **Responsable de l'unité vigilances et préparation aux crises sanitaires** (dont l'identité est précisée en annexe), pour l'ensemble des missions entrant dans leurs champs de compétences respectives hors les actes nécessitant l'accréditation ordonnateur, charge pour eux d'en informer leurs supérieurs hiérarchiques. »

d) Le 5.3 est ainsi modifié :

« 5.3- En cas d'absence ou empêchement du Directeur de la santé publique, délégation est donnée au **Directeur adjoint en charge de la politique de prévention** (dont l'identité est précisée en annexe) pour l'ensemble des missions entrant dans son champ de compétence hors actes nécessitant l'accréditation ordonnateur, charge pour lui d'en informer son supérieur hiérarchique.

e) Les articles 5.3.1, 5.3.2 et 5.3.3 sont ajoutés et rédigés ainsi :

« 5.3.1- En cas d'absence ou empêchement du Directeur de la santé publique, ainsi que du directeur adjoint en charge de la politique de prévention, délégation est donnée au **Responsable du pôle santé environnementale** (dont l'identité est précisée en annexe) pour l'ensemble des missions entrant dans son champ de compétence hors actes nécessitant l'accréditation ordonnateur, charge pour lui d'en informer son supérieur hiérarchique.

« 5.3.2- En cas d'absence ou empêchement du Directeur de la santé publique, ainsi que du directeur adjoint en charge de la politique de prévention, délégation est donnée au **Responsable du pôle prévention et promotion de la santé** (dont l'identité est précisée en annexe) pour l'ensemble des

missions entrant dans son champ de compétence hors actes nécessitant l'accréditation ordonnateur, charge pour lui d'en informer son supérieur hiérarchique. »

« 5.3.3- En cas d'absence ou empêchement du Directeur de la santé publique ainsi que du directeur adjoint en charge de la politique de prévention ainsi que du Responsable du pôle santé environnementale, délégation est donnée au **Responsable de la cellule mutualisée eaux** (dont l'identité est précisée en annexe) pour l'ensemble des missions entrant dans son champ de compétence hors actes nécessitant l'accréditation ordonnateur, charge pour lui d'en informer son supérieur hiérarchique. »

f) Les articles 5.4 et 5.4.1 sont supprimés

g) L'article 5-5 devient le 5.4

Article 2 :

L'article 7.2 est modifié comme suit :

« 7.2- En cas d'absence ou d'empêchement du Directeur des ressources humaines délégation est donnée à l'Adjoint au Directeur des ressources humaines (dont l'identité est précisée en annexe), à l'effet de signer les décisions relatives à l'exercice de la totalité des missions du Directeur des ressources humaines, charge pour lui d'en informer son supérieur hiérarchique. »

Article 3 :

L'annexe 1 est modifiée comme suit dans son article 5 Direction de la santé publique et rédigé ainsi :

« La directrice de la santé publique désignée au 5.1 est :

- Mme Catherine CHOMA

Le Directeur adjoint en charge de la prévention et de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles, responsable du pôle alertes, risques et vigilances désigné au 5.2 est :

- **M. Nicolas SAUTHIER**

La responsable de l'unité soins psychiatriques sans consentement désignée au 5.2.1 est :

- Mme Annabelle PARISSET

La responsable de la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire désignée au 5.2.1 est

- Mme Aline COT

La responsable de l'unité vigilances et préparation aux crises sanitaires et désignée au 5.2.1 est :

- **Mme Marie GED**

Le Directeur adjoint en charge de la politique de prévention désigné au 5.3 est :

- à désigner

Le responsable du pôle santé environnementale désigné au 5.3.1 est :

- M. Laurent PENA

La responsable du pôle prévention et promotion de la santé désignée au 5.3.2 est :

- Mme Nadège SAINT MARTIN

Le responsable de la cellule mutualisée **eaux** désigné au 5.3.3 est :

- **M. Yannick DURAN**

Le responsable du pôle inspections et contrôles désigné au 5.4 est :

- M. Jean-Pierre ESTEVE »

Fait à Montpellier, le 1^{er} mai 2022

Le Directeur Général,

Didier JAFFRE

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-25-00010

Décision 2022-1845_Polyclinique de
l_Ormeau_21avril2022

Décision n° 2022-1845 relative au renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt de délivrance de produits sanguins labiles de la Polyclinique de l'Ormeau à Tarbes

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1221-10 et L. 1221-10-2, D. 1221-20, R. 1221-17 à R. 1221-21 et R. 1221-55 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** le décret n° 2014-1042 du 12 Septembre 2014 relatif au sang humain ;
- Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination du Directeur Général de l'ARS Occitanie - M. Didier JAFFRE ;
- Vu** l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant les conditions techniques d'autorisation de dépôt de sang géré par un établissement de santé ou par un groupement de coopération sanitaire ;
- Vu** l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé ou un groupement de coopération sanitaire et l'établissement de transfusion sanguine référent ;
- Vu** l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisation des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu** l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang ;
- Vu** la décision du Président de l'Etablissement français du sang n° 2018-012R du 11 avril 2018 modifiée fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;
- Vu** la décision du Directeur Général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 10 mars 2020 définissant les principes de bonnes pratiques pour les établissements de transfusion sanguine et les dépôts de sang hospitaliers prévues à l'article L. 1222-12 du code de la santé publique ;
- Vu** la décision ARS n° 2016/AUT-PR/n° 2647 du 20 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation de dépôt de sang de la Polyclinique de l'Ormeau à Tarbes ;
- Vu** la demande de renouvellement d'autorisation de la Polyclinique de l'Ormeau adressée à l'ARS Occitanie le 17 septembre 2021 ;
- Vu** l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle de la région Occitanie du 10 janvier 2022 ;
- Vu** l'avis favorable du Président de l'Etablissement Français du Sang du 7 février 2022 ;
- Vu** la convention du 21 février 2022 signée entre la Polyclinique de l'Ormeau et l'Etablissement Français du Sang, relative aux règles de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles ;
- Considérant** : que la demande d'autorisation de fonctionnement du dépôt de délivrance de produits sanguins labiles de la Polyclinique de l'Ormeau est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;

Considérant : qu'il n'y a pas de site de délivrance de l'Etablissement Français du Sang suffisamment proche de l'établissement pour assurer la sécurité transfusionnelle des patients de la Polyclinique de l'Ormeau à Tarbes ;

DÉCIDE

Article 1^{er}

Le renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles (PSL) de la Polyclinique de l'Ormeau (FINESS ET 650002579 / EJ 650000243) située 12 Chemin de l'Ormeau à Tarbes, est accordée depuis le 19 janvier 2022.

Article 2

La Polyclinique de l'Ormeau est autorisée à exercer les activités de conservation et de délivrance de PSL comme définies par la convention du 21 février 2022 susvisée.
Cette autorisation est attribuée au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vital (DUV).

Article 3

Toute modification substantielle, telle que définie dans l'article R. 1221-20-3 II du Code de la Santé Publique, est soumise à une autorisation écrite préalable de l'ARS Occitanie dans les mêmes conditions qu'une demande d'autorisation initiale.

Toute modification non substantielle, telle que définie dans l'article R. 1221-20-4, fera l'objet d'une déclaration à l'ARS Occitanie, avec copie à l'Etablissement Français du Sang Occitanie, au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications.

Tout arrêt de fonctionnement du dépôt devra être déclaré à l'ARS Occitanie ainsi qu'à l'Etablissement Français du Sang Occitanie dans le délai d'un mois.

Article 4

La durée de la présente autorisation est de cinq ans.

Article 5

Le dépôt fera l'objet d'au moins une inspection par l'ARS Occitanie pendant la durée de validité de cette autorisation conformément à l'article D. 1221-20-6 du code de la santé publique.

Article 6

La Directrice de la Santé Publique de l'ARS Occitanie et le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'auteur de la demande et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

Article 7

La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa réception par l'intéressé, et de sa publication pour les personnes ayant intérêt à agir :

- d'un recours gracieux, auprès du Directeur Général de l'ARS Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique, auprès de Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé ;
- d'un recours contentieux, auprès du tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet www.telerecours.fr.

Fait à Montpellier, le 25 avril 2022

Le Directeur Général

Didier JAFFRE

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



Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-19-00006

Décision2022-1842_habilitation ContactCOVID
_ContactTracingmodif_19avril2022

Décision n° 2022-1842 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;

Vu la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11 ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 5 novembre 2018 ;

Vu le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment ses articles 3 et 14 ;

Vu la décision n° 2020-1833 du 12 mai 2020 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2020-2035 du 29 juin 2020 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 modifié relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2020-4100 du 30 novembre 2020 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 modifié relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2020-4379 du 15 décembre 2020 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 modifié relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-0534 du 9 février 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-0793 du 18 février 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-0840 du 3 mars 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-0936 du 11 mars 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-1223 du 24 mars 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-1263 du 13 avril 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-1646 du 19 avril 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-1710 du 5 mai 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-2696 du 9 juin 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-3164 du 2 juillet 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la Décision n° 2021-3679 du 8 juillet modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-4264 du 27 juillet 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-4277 du 2 août 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-4282 du 4 août 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-4352 du 11 août 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-4461 du 3 septembre 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-4907 du 30 septembre 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-5021 du 29 octobre 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-5667 du 25 novembre 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-5950 du 6 décembre 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2021-5995 du 14 décembre 2021 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2022-0001 du 10 janvier 2022 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2022-0724 du 1^{er} février 2022 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision n° 2022-1704 du 13 avril 2022 modifiant la décision n° 2020-1833 habilitant spécialement les agents de l'Agence régionale de santé Occitanie et son sous-traitant au titre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 2020-800 DC du 11 mai 2020 ;

Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés n° 2020-051 en date du 9 mai 2020 ;

DECIDE

Article 1^{er} : L'article 1^{er} de la décision n° 2020-1833 du 12 mai 2020 susvisée est ainsi modifié :

- La personne suivante est supprimée : « Donatien DIULIUS ».

Article 2 : La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois suivant sa notification ou sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie, d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 3 : Le Directeur des ressources humaines et la Directrice de la santé publique de l'Agence Régionale de Santé Occitanie sont chargés, chacune en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes de la Préfecture de la Région Occitanie. Elle sera notifiée aux agents désignés à l'article 1^{er} de la présente décision.

Fait à Montpellier, le 19 avril 2022

Le Directeur Général

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



Jean-Jacques MORFOISSE

Pierre RICORDEAU

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00292

ARRETE 2022-15590 Clinique la Catalane DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1590

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Mutualiste la Catalane,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 l'Union Technique Mutualiste la Catalane à Perpignan pour la clinique Mutualiste la Catalane,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660006297
EG FINESS : 660006305

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Mutualiste la Catalane est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **228 640 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 016 073,49 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**
Aides à la contractualisation : **1 016 073,49 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **228 640 €**, soit **19 053 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'Union Technique Mutualiste la Catalane à Perpignan 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00271

ARRETE 2022-1569 Clinique Saint Louis DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1569

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Saint Louis,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique Saint Louis à Ganges pour la clinique Saint Louis,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340023225

EG FINESS : 340780717

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Saint Louis est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 relatif aux activités isolées : **361 934 €**

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **122 474 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **636 263 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **28 667 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 164 576,06 €** dont :

Missions d'intérêt général : **96 373,31 €**

Aides à la contractualisation : **1 068 202,75 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel relatif aux activités isolées (FAI) égal à un douzième de **361 934 €** soit **30 161 €**

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **122 474 €** soit **10 206 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **636 263 €** soit **53 022 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **107 354 €** (hors crédits non reconductibles), soit **8 946 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Clinique Saint Louis à Ganges 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00272

ARRETE 2022-1570 Clinique Via Domitia DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1570

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Via Domitia,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SARL Clinique Via Domitia à Lunel pour la clinique Via Domitia,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000330
EG FINESS : 340780725

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Via Domitia est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **79 148 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **1 050 175 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **46 291 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **671 866,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **671 866,00 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **79 148 €**, soit **6 596 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **1 050 175 €**, soit **87 515 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **16 000 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 333 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SARL Clinique Via Domitia à Lunel 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00273

ARRETE 2022-1571 Polyclinique Sainte Therese
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1571

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Polyclinique Sainte Thérèse,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Polyclinique Sainte Thérèse à Sète pour Polyclinique Sainte Thérèse,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000348
EG FINESS : 340780741

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Sainte Thérèse est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **95 232 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **426 688,55 €** dont :

Missions d'intérêt général : **70 612,00 €**
Aides à la contractualisation : **356 076,55 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **95 232 €**, soit **7 936 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **70 612 €** (hors crédits non reconductibles), soit **5 884 €**

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 SA Polyclinique Sainte Thérèse à Sète 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00274

ARRETE 2022-1572 Clinique Jean Leon DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1572

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Mutualiste Jean Léon,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 MFGS SSAM à Montpellier pour la clinique Mutualiste Jean Léon,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340023209
EG FINESS : 340780816

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Mutualiste Jean Léon est fixé pour l'année 2021, 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 : **60 650 €**

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 **691 671 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **691 671 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **60 650 €** soit **5 054 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 MFGS SSAM à Montpellier 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00275

ARRETE 2022-1573 Nephrocare Castelnau le Parc
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1573

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à Nephrocare Castelnau le Parc,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 FMEGF NEWCO 1 à Fresnes pour Nephrocare Castelnau le Parc,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 940023823
EG FINESS : 340780840

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Nephrocare Castelnau le Parc est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **78 323 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **205 820,83 €** dont :

Missions d'intérêt général : **50 481,00 €**
Aides à la contractualisation : **155 339,83 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **78 323 €**, soit **6 527 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **50 481 €** (hors crédits non reconductibles), soit **4 207 €**

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 FMEGF NEWCO 1 à Fresnes 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00276

ARRETE 2022-1574 CRF Castelet DM5 MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1574

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CRF le Castelet,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique le Castelet à Saint Jean de Védas pour CRF le Castelet,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000421
EG FINESS : 340780857

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF le Castelet est fixé pour l'année 2021, 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 : **64 636 €**

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 **613 710 €** dont :

Missions d'intérêt général : **9 004 €**
Aides à la contractualisation : **604 706 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **64 636 €** soit **5 386 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **9 004 €** (hors crédits non reconductibles), soit **750 €**

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 Clinique le Castelet à Saint Jean de Védas 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00277

ARRETE 2022-1575 CRF Petite Paix DM5 MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1575

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CRF la Petite Paix,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SARL la Petite Paix à Lamalou les Bains pour CRF la Petite Paix,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000629
EG FINESS : 340782002

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF la Petite Paix est fixé pour l'année 2021, 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 : **52 804 €**

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 **523 584 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **523 584 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **52 804 €** soit **4 400 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 SARL la Petite Paix à Lamalou les Bains 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00278

ARRETE 2022-1576 Clinique Fontfroide DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1576

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Fontfroide,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique Fontfroide à Montpellier pour la clinique Fontfroide,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340001866
EG FINESS : 340789981

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Fontfroide est fixé pour l'année 2021, 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 : **97 783 €**

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 **800 930 €** dont :

Missions d'intérêt général : **28 759 €**
Aides à la contractualisation : **772 171 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **97 783 €** soit **8 149 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **28 759 €** (hors crédits non reconductibles), soit **2 397 €**

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 SA Clinique Fontfroide à Montpellier 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00279

ARRETE 2022-1577 CRF Ster St Clement DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1577

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CRF Ster,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Centre de Rééducation Motrice Ster à Saint Clément de Rivière pour le CRF Ster,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340796069
EG FINESS : 340796093

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Ster est fixé pour l'année 2021, 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 : **68 705 €**

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 **417 621 €** dont :

Missions d'intérêt général : **17 141 €**
Aides à la contractualisation : **400 480 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **68 705 €** soit **5 725 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **17 141 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 428 €**

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 Centre de Rééducation Motrice Ster à Saint Clément de Rivière 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00280

ARRETE 2022-1578 Centre le Melezet DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1578

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au Centre le Melezet,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinea pour le Centre le Melezet,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 920030269
EG FINESS : 340797596

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre le Melezet est fixé pour l'année 2021, 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 : **53 363 €**

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 **335 802 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **335 802 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **53 363 €** soit **4 447 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 Clinea 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00281

ARRETE 2022-1579 MR Pech du Soleil DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1579

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Maison de Repos le Pech du 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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SARL le Pech du Soleil pour la Maison de Repos le Pech du Soleil,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340798545
EG FINESS : 340798552

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Maison de Repos le Pech du Soleil est fixé pour l'année 2021, 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 : **60 109 €**

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 **400 475 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **400 475 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **60 109 €** soit **5 009 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 SARL le Pech du 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00282

ARRETE 2022-1580 Clinique Font Redonde DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1580

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Font Redonde,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique Font Redonde à Figeac pour la clinique Font Redonde,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 460006067
EG FINESS : 460006075

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Font Redonde est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **5 688 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **324 388,76 €** dont :

Missions d'intérêt général : **455,00 €**
Aides à la contractualisation : **323 933,76 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **5 688 €**, soit **474 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **455 €** (hors crédits non reconductibles), soit **38 €**

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 Clinique Font Redonde à Figeac 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00283

ARRETE 2022-1581 SSR Beau Sejour DM5 MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1581

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au SSR Beau Séjour,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique du Quercy pour le SSR Beau Séjour,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 460000029
EG FINESS : 460006349

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du SSR Beau Séjour est fixé pour l'année 2021, 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 : **20 120 €**

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 **503 255 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **503 255 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **20 120 €** soit **1 677 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 Clinique du Quercy 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00284

ARRETE 2022-1582 HAD 46 DM5 MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1582

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'HAD 46,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 HAD 46 à Figeac pour l'HAD 46,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 460007396

EG FINESS : 460007404

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD 46 est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **20 090 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **255 298,57 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **255 298,57 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **20 090 €**, soit **1 674 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 HAD 46 à Figeac 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00285

ARRETE 2022-1583 Clinique Quercy DM5 MIGAC
2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1583

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Clinique du Quercy Bellevue,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique du Quercy pour la Clinique du Quercy Bellevue,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 460000029
EG FINESS : 460780042

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Quercy Bellevue est fixé pour l'année 2021, 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 : **27 583 €**

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 **599 256 €** dont :

Missions d'intérêt général : **1 680 €**
Aides à la contractualisation : **597 576 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **27 583 €** soit **2 299 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **1 680 €** (hors crédits non reconductibles), soit **140 €**

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 Clinique du Quercy 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00286

ARRETE 2022-1584 Clinique le Relais DM5 MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1584

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Clinique le Relais,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique du Relais pour la Clinique le Relais,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 460002207
EG FINESS : 460785900

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique le Relais est fixé pour l'année 2021, 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 : **25 671 €**

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 **300 957 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **300 957 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **25 671 €** soit **2 139 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 SA Clinique du Relais 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00288

ARRETE 2022-1586 GCS Relais sante pyrenees
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1586

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au GCS Relais Santé Pyrénées,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 le GCS Relais Santé Pyrénées pour le GCS Relais Santé Pyrénées,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 650003148
EG FINESS : 650004799

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du GCS Relais Santé Pyrénées est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **25 021 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **106 457,73 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**
Aides à la contractualisation : **106 457,73 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **25 021 €**, soit **2 085 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le GCS Relais Santé Pyrénées 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00289

ARRETE 2022-1587 MECS Capvern DM5 MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1587

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la MECS Capvern,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 l'Association Soleil et Bigorre à Capvern les Bains pour la MECS Capvern,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 650000128
EG FINESS : 650780323

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la MECS Capvern est fixé pour l'année 2021, 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 : **21 755 €**

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 **574 367 €** dont :

Missions d'intérêt général : **92 237 €**
Aides à la contractualisation : **482 130 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **21 755 €** soit **1 813 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **92 237 €** (hors crédits non reconductibles), soit **7 686 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'Association Soleil et Bigorre à Capvern les Bains 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00291

ARRETE 2022-1589 CSSR Saint Christophe DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1589

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CSSR Saint Christophe,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 l'association le Val de Sournia pour le CSSR Saint Christophe,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660786542
EG FINESS : 660005166

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CSSR Saint Christophe est fixé pour l'année 2021, 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 : **36 580 €**

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 **543 140 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **543 140 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **36 580 €** soit **3 048 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association le Val de Sournia 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00293

ARRETE 2022-1591 Clinique Al Sola DM5 MIGAC
2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1591

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique SSR Al Sola,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SARL AI Sola à Montbolo pour la clinique SSR AI Sola,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000043
EG FINESS : 660780099

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique SSR AI Sola est fixé pour l'année 2021, 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 : **37 248 €**

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 **302 655 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **302 655 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **37 248 €** soit **3 104 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 SARL AI Sola à Montbolo 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00294

ARRETE 2022-1592 Clinique la Solane DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1592

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique du Souffle la Solane,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique du Souffle la Solane à Osseja pour la clinique du Souffle la Solane,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000183
EG FINESS : 660780347

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique du Souffle la Solane est fixé pour l'année 2021, 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 : **73 110 €**

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 **621 005 €** dont :

Missions d'intérêt général : **5 377 €**
Aides à la contractualisation : **615 628 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **73 110 €** soit **6 093 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **5 377 €** (hors crédits non reconductibles), soit **448 €**

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 Clinique du Souffle la Solane à Osseja 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00295

ARRETE 2022-1593 Clinique le Vallespir DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1593

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique du Vallespir,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique du Vallespir à Céret pour la clinique du Vallespir,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000282
EG FINESS : 660780628

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique du Vallespir est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **59 723 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **566 799 €**
Dotation complémentaire à la qualité : **22 325 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **345 135,40 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**
Aides à la contractualisation : **345 135,40 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **59 723 €**, soit **4 977 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **566 799 €**, soit **47 233 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **9 381 €** (hors crédits non reconductibles), soit **782 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Clinique du Vallespir à Céret 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00296

ARRETE 2022-1594 CRF Mer Air Soleil DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1594

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 2021 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 2021, 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 : **71 063 €**

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 **748 329 €** dont :

Missions d'intérêt général : **22 428 €**
Aides à la contractualisation : **725 901 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **71 063 €** soit **5 922 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **22 428 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 869 €**

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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00297

ARRETE 2022-1595 Polyclinique Mediterranee
DM5 MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1595

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Polyclinique Méditerranée,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique Notre Dame d'Espérance à Perpignan pour la Polyclinique Méditerranée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000324
EG FINESS : 660780669

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Méditerranée est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **90 269 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **295 794,84 €** dont :

Missions d'intérêt général : **85 796,00 €**
Aides à la contractualisation : **209 998,84 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **90 269 €**, soit **7 522 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **85 796 €** (hors crédits non reconductibles), soit **7 150 €**

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 Clinique Notre Dame d'Espérance à Perpignan 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00298

ARRETE 2022-1596 Clinique Supervaltech DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1596

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique de Soins de Suite Supervaltech,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique Saint Joseph de Supervaltech pour la clinique de Soins de Suite Supervaltech,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000373
EG FINESS : 660780743

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique de Soins de Suite Supervaltech est fixé pour l'année 2021, 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 : **86 951 €**

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 **550 655 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **550 655 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **86 951 €** soit **7 246 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 Clinique Saint Joseph de Supervaltech 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00299

ARRETE 2022-1597 Clinique Saint Michel DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1597

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Saint Michel,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique Saint Michel pour la clinique Saint Michel,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000399
EG FINESS : 660780776

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Saint Michel est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **46 464 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **616 239 €**
Dotation complémentaire à la qualité : **27 736 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **236 085,38 €** dont :

Missions d'intérêt général : **1 677,00 €**
Aides à la contractualisation : **234 408,38 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **46 464 €**, soit **3 872 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **616 239 €** soit **51 353 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **11 058 €** (hors crédits non reconductibles), soit **922 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Clinique Saint Michel 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00300

ARRETE 2022-1598 Clinique Saint Pierre DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1598

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Saint Pierre,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique Saint Pierre à Perpignan pour la clinique Saint Pierre,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000407
EG FINESS : 660780784

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Saint Pierre est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **453 781 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **1 006 567 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **36 641 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 005 073,03 €** dont :

Missions d'intérêt général : **173 788,00 €**

Aides à la contractualisation : **831 285,03 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **453 781 €**, soit **37 815 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **1 006 567 €**, soit **83 881 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **191 788 €** (hors crédits non reconductibles), soit **15 982 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Clinique Saint Pierre à Perpignan 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00301

ARRETE 2022-1599 Centre Soleil Cerdan DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1599

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au Centre Soleil Cerdan,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Société d'Exploitation Soleil Cerdan pour le Centre Soleil Cerdan,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750055089
EG FINESS : 660780800

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Soleil Cerdan est fixé pour l'année 2021, 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 : **29 014 €**

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 **353 730 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **353 730 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **29 014 €** soit **2 418 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 Société d'Exploitation Soleil Cerdan 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00302

ARRETE 2022-1600 Centre Val Pyrene DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1600

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au Centre de Post-Cure Val Pyrène,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Val Pyrène pour le Centre de Post-Cure Val Pyrène,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000431
EG FINESS : 660780842

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre de Post-Cure Val Pyrène est fixé pour l'année 2021, 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 : **38 241 €**

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 **306 761 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **306 761 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **38 241 €** soit **3 187 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 Val Pyrène 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00303

ARRETE 2022-1601 MC Sunny Cottage DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1601

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Maison de Convalescence Sunny Cottage,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SARL Sunny Cottage pour la Maison de Convalescence Sunny Cottage,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000506
EG FINESS : 660781097

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Maison de Convalescence Sunny Cottage est fixé pour l'année 2021, 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 : **26 710 €**

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 **210 354 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **210 354 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **26 710 €** soit **2 226 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 SARL Sunny Cottage 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00304

ARRETE 2022-1602 CRF Floride DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1602

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CRF Centre Hélio Marin le Floride,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SOGESK Centre hélio marin le Floride au Barcarès pour le CRF Centre Hélio Marin le Floride,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660000621
EG FINESS : 660781287

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Centre Hélio Marin le Floride est fixé pour l'année 2021, 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 : **87 428 €**

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 **1 106 216 €** dont :

Missions d'intérêt général : **38 990 €**
Aides à la contractualisation : **1 067 226 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **87 428 €** soit **7 286 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **38 990 €** (hors crédits non reconductibles), soit **3 249 €**

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 SOGESK Centre hélio marin le Floride au Barcarès 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00305

ARRETE 2022-1603 Clinique la Pinede DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1603

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique la Pinède,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique la Pinède Saint Estève à Saint Estève pour la clinique la Pinède,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660790155
EG FINESS : 660790163

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique la Pinède est fixé pour l'année 2021, 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 : **99 989 €**

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 **1 209 924 €** dont :

Missions d'intérêt général : **36 962 €**
Aides à la contractualisation : **1 172 962 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **99 989 €** soit **8 332 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **36 962 €** (hors crédits non reconductibles), soit **3 080 €**

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 SA Clinique la Pinède Saint Estève à Saint Estève 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00306

ARRETE 2022-1604 Polyclinique Medipole St
Roch DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1604

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Polyclinique Médipole Saint Roch,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Medipole Saint Roch à Cabestany pour la Polyclinique Médipole Saint Roch,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 660790379

EG FINESS : 660790387

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Médipole Saint Roch est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **454 415 €**

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **2 879 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **1 339 549 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **60 362 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **895 805,84 €** dont :

Missions d'intérêt général : **57 199,00 €**

Aides à la contractualisation : **838 606,84 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **454 415 €**, soit **37 868 €**

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **2 879 €**, soit **240 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **1 339 549 €**, soit **111 629 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **71 199 €** (hors crédits non reconductibles), soit **5 933 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Medipole Saint Roch à Cabestany 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00307

ARRETE 2022-1605 Clinique Claude Bernard DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1605

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Claude Bernard,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique Claude Bernard pour la clinique Claude Bernard,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000471
EG FINESS : 810000224

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Claude Bernard est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **387 449 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **781 014 €**
Dotation complémentaire à la qualité : **28 393 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 851 748,37 €** dont :

Missions d'intérêt général : **168 392,80 €**
Aides à la contractualisation : **1 683 355,57 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **387 449 €**, soit **32 287 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **781 014 €**, soit **65 085 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **228 763 €** (hors crédits non reconductibles), soit **19 064 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Clinique Claude Bernard 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00308

ARRETE 2022-1606 Korian le Chateau DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1606

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à Korian le Château,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 MEDICA France à Paris pour Korian le Château,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750056335
EG FINESS : 810004200

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Korian le Château est fixé pour l'année 2021, 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 : **37 249 €**

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 **498 531 €** dont :

Missions d'intérêt général : **13 033 €**
Aides à la contractualisation : **485 498 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **37 249 €** soit **3 104 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **13 033 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 086 €**

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 MEDICA France à Paris 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00309

ARRETE 2022-1607 HAD Korian Pays d'Ovalie
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1607

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'HAD Korian Pays d'Ovalie,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 MEDICA France à Paris pour l'HAD Korian Pays d'Ovalie,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750056335
EG FINESS : 810007989

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD Korian Pays d'Ovalie est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **20 589 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **171 002,71 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**
Aides à la contractualisation : **171 002,71 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **20 589 €**, soit **1 716 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

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 MEDICA France à Paris 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00310

ARRETE 2022-1608 Clinique Toulouse Lautrec
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1608

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Toulouse Lautrec,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique Toulouse Lautrec à Albi pour la clinique Toulouse Lautrec,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810101162
EG FINESS : 810101170

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Toulouse Lautrec est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **123 559 €**
pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **28 573 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **895 742,89 €** dont :

Missions d'intérêt général : **22 599,55 €**
Aides à la contractualisation : **873 143,34 €**

Article 4 :

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 **466 665 €** dont :

Missions d'intérêt général : **2 256 €**
Aides à la contractualisation : **464 409 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **123 559 €**, soit **10 297 €**
Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **28 573 €**, soit **2 381 €**
Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **22 600 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 883 €**
Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **2 256 €** (hors crédits non reconductibles), soit **188 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Clinique Toulouse Lautrec à Albi 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00311

ARRETE 2022-1609 Polyclinique Sidobre DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1609

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique du Sidobre,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Polyclinique du Sidobre à Castres pour la clinique du Sidobre,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000992
EG FINESS : 810101444

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique du Sidobre est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **178 913 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **648 039 €**
Dotation complémentaire à la qualité : **29 069 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **719 063,53 €** dont :

Missions d'intérêt général : **39 224,85 €**
Aides à la contractualisation : **679 838,68 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **178 913 €** soit **14 909 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **648 039 €** soit **54 003 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **48 606 €** (hors crédits non reconductibles), soit **4 050 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Polyclinique du Sidobre à Castres 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00312

ARRETE 2022-1610 Clinique Croix St Michel DM5
MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1610

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Croix Saint Michel,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 Clinique Croix Saint Michel à Montauban pour la clinique Croix Saint Michel,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000081
EG FINESS : 820000040

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Croix Saint Michel est fixé pour l'année 2021, 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 MCO, Dialyse et HAD : **144 530 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **936 079,18 €** dont :

Missions d'intérêt général : **39 319,55 €**
Aides à la contractualisation : **896 759,63 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **144 530 €** soit **12 044 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **39 320 €** (hors crédits non reconductibles), soit **3 277 €**

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 Clinique Croix Saint Michel à Montauban 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00313

ARRETE 2022-1611 Clinique Pont de Chaume
DM5 MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1611

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique du Pont de Chaume,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban pour la clinique du Pont de Chaume,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000131
EG FINESS : 820000057

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique du Pont de Chaume est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **416 809 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **743 345 €**
Dotation complémentaire à la qualité : **33 538 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 851 944,71 €** dont :

Missions d'intérêt général : **176 318,80 €**
Aides à la contractualisation : **2 675 625,91 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **416 809 €**, soit **34 734 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **743 345 €**, soit **61 945 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **188 500 €** (hors crédits non reconductibles), soit **15 708 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00314

ARRETE 2022-1612 MR Chateau de Longues
Aygues DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1612

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Maison de Repos Château de Longues-Aygues,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Château Longues Aygues à Negrepelisse pour la Maison de Repos Château de Longues-Aygues,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000560
EG FINESS : 820000412

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Maison de Repos Château de Longues-Aygues est fixé pour l'année 2021, 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 : **19 381 €**

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 **429 983 €** dont :

Missions d'intérêt général : **1 475 €**
Aides à la contractualisation : **428 508 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **19 381 €** soit **1 615 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **1 475 €** (hors crédits non reconductibles), soit **123 €**

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 SA Château Longues Aygues à Negrepelisse 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00315

ARRETE 2022-1613 Clinique la Pinede DM5
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1613

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique la Pinède,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 la Pinède à Saint Nauphary pour la clinique la Pinède,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820008142
EG FINESS : 820003218

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique la Pinède est fixé pour l'année 2021, 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 : **60 935 €**

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 **544 739 €** dont :

Missions d'intérêt général : **7 208 €**
Aides à la contractualisation : **537 531 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **60 935 €** soit **5 078 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **7 208 €** (hors crédits non reconductibles), soit **601 €**

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 la Pinède à Saint Nauphary 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00316

ARRETE 2022-1614 CRF Beaumont de Lomagne
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1614

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CRF Cardiaques,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SARL Midi Gascogne pour le CRF Cardiaques,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000578
EG FINESS : 820002350

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Cardiaques est fixé pour l'année 2021, 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 : **44 226 €**

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 **725 091 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **725 091 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **44 226 €** soit **3 685 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre SARL Midi Gascogne 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 chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00287

Arrêté N°2022-1585 Clinique l'Ormeau Pyrénées
DM5 MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1585

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique Ormeau Pyrénées,

**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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Polyclinique de l'Ormeau pour la clinique Ormeau Pyrénées,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 650000243

EG FINESS : 650002579

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique Ormeau Pyrénées est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **180 913 €**

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **13 944 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **549 219,33 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **549 219,33 €**

Article 4 :

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 **125 177 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**

Aides à la contractualisation : **125 177 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **180 913 €**, soit **15 076 €**

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **13 944 €**, soit **1 162 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Polyclinique de l'Ormeau 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 7 :

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 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-08-00290

Arrêté N°2022-1588 Clinique l'Ormeau Centre
DM5 MIGAC 2021



ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1588

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la clinique de l'Ormeau site Centre,

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°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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 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 œuvre 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 23 juillet 2021 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 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 SA Polyclinique de l'Ormeau à Tarbes pour la clinique de l'Ormeau site Centre,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 650000243
EG FINESS : 650780679

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la clinique de l'Ormeau site Centre est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

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 MCO, Dialyse et HAD : **172 585 €**
pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **2 281 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **475 584 €**
Dotation complémentaire à la qualité : **18 927 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **891 093,89 €** dont :

Missions d'intérêt général : **217 255,66 €**
Aides à la contractualisation : **673 838,23 €**

Article 5 :

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 **7 990 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**
Aides à la contractualisation : **7 990 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **172 585 €**, soit **14 382 €**

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **2 281 €**, soit **190 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **0 €**, soit **0 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **227 237 €** (hors crédits non reconductibles), soit **18 936 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SA Polyclinique de l'Ormeau à Tarbes 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 8 :

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 9 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée 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 8 avril 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

DREETS OCCITANIE

R76-2022-05-02-00001

Décision portant délégation de signature au titre
des pouvoirs propres de Yannick Aupetit
directeur régional de l'économie, de l'emploi, du
travail et des solidarités Occitanie par intérim
pour les titres professionnels et validation des
acquis de l'expérience



**Décision portant délégation de signature au titre des pouvoirs propres de Yannick AUPETIT,
directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
Occitanie par intérim**
pour les titres professionnels et validation des acquis de l'expérience

Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie par intérim

VU le code du travail et notamment son article R8122-2 ;

Vu le code de l'éducation nationale ;

Vu l'article R431-9 du code de la justice administrative,

Vu le décret n°2009-360 du 31 mars 2009 relatifs aux emplois de direction de l'administration territoriale de l'Etat,

VU le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;

VU l'arrêté du 29 mars 2021 portant organisation de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;

VU l'arrêté du 11 avril 2022 confiant l'intérim de l'emploi de directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie à Yannick AUPETIT;

ARRETE :

Article 1^{er} :

Pour le territoire régional, délégation de signature est donnée à Bastien ESPINASSOUS, directeur régional adjoint responsable du pôle Entreprises, Emploi, Economie, Stéphane BONNAFOUS, chef du service régional de contrôle et des titres professionnels, Nathalie ASTRUC-BARTHE, responsable adjointe du service régional de contrôle et de la politique des titres professionnels, pour signer au nom du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie les documents, actes et décisions mentionnés ci-dessous :

TITRES PROFESSIONNELS	Habilitation des membres des jurys par spécialité Contrôle du respect du déroulement des sessions de validations mises en œuvre par les centres organisateurs, Contrôle de la conformité des résultats portés sur les procès-verbaux des jurys, Notification des résultats aux candidats et délivrance des parchemins des titres professionnels, certificats de compétences professionnelles, certificats complémentaires de spécialisation et livrets de certification Notification de la recevabilité et des équivalences Réception et instruction des recours gracieux et contentieux formés par les candidats.	L6311-1, L6312-1 et L6313-1 du code du travail L335-5 et 6 et R 338-1 et suivants du code de l'éducation Arrêté du 22 décembre 2015 modifié relatif aux conditions de délivrance du titre professionnel du ministère chargé de l'emploi Arrêté du 21 juillet 2016 modifié portant règlement général des sessions d'examen pour l'obtention du titre professionnel du ministère chargé de l'emploi
----------------------------------	---	--

DREETS Occitanie
Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
5, Espanade Compans Caffarelli – BP 98016 31080 TOULOUSE CEDEX 6

VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE	Instruction des demandes de candidats s'inscrivant dans un parcours de Validation des Acquis de l'Expérience Habilitation des jurys	L6311-1, L6312-1, L6313-1, L6411-1 et suivants du code du travail L613-3 et 4, R335-5 et suivants et R 338-1 et suivants du code de l'éducation Arrêté du 22 décembre 2015 modifié relatif aux conditions de délivrance du titre professionnel du ministère chargé de l'emploi Arrêté du 21 juillet 2016 modifié portant règlement général des sessions d'examen pour l'obtention du titre professionnel du ministère chargé de l'emploi
---------------------------------------	--	---

Article 2 :

Délégation est donnée à Bastien ESPINASSOUS, directeur régional adjoint responsable du pôle Entreprises, Emploi, Economie pour les recours gracieux formés à l'encontre des décisions mentionnées à l'article 1.

Article 3 :

Délégation est donnée à Bastien ESPINASSOUS, directeur régional adjoint responsable du pôle Entreprises, Emploi, Economie, Stéphane BONNAFOUS, chef du service régional de contrôle et de la politique des titres professionnels et Nathalie ASTRUC-BARTHE, responsable adjointe du service régional de contrôle et de la politique des titres professionnels, aux fins de représenter l'Etat devant les tribunaux administratifs dans les litiges nés dans le ressort de la région et relatifs aux décisions prises dans le cadre de l'action de l'administration du travail et de signer tous les actes de procédure correspondants.

Article 4 :

L'arrêté de délégation de signature pour les titres professionnels et validation des acquis de l'expérience en date du 12 janvier 2022 est abrogé.

Article 5 :

Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie par intérim est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 2 mai 2022

Le directeur régional
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités
Occitanie par intérim,

signé

Yannick AUPETIT

DREETS OCCITANIE

R76-2022-05-02-00002

Décision portant désignation de représentants du directeur régional économie emploi travail solidarités Occitanie par intérim pour prononcer les sanctions administratives prévues par le titre VII du code du commerce, le livre V du code de la consommation et l'article 9 de la loi du 4 juillet 1837



**Décision portant désignation de représentants
du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie par intérim
pour prononcer les sanctions administratives prévues par le titre VII du code du commerce, le livre V
du code de la consommation et l'article 9 de la loi du 4 juillet 1837**

Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie

Vu le code de commerce, notamment ses articles L.470-2 et R.470-2 ;

Vu les articles L 522-1 à L 522-10 et L. 531-6 du code de la consommation, et les articles R 522-1 à R 522-6 et R.522-7 à R.522-9 du même code ;

Vu la loi du 4 juillet 1837 relative aux poids et mesures ;

Vu le décret n° 2001-387 du 3 mai 2001 modifié relatif au contrôle des instruments de mesure, notamment son article 45 ter. - I ;

Vu le décret n°2009-360 du 31 mars 2009 relatifs aux emplois de direction de l'administration territoriale de l'Etat ;

VU le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;

VU l'arrêté du 25 mars 2021 nommant Christophe LEROUGE en qualité de directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie ;

VU l'arrêté du 29 mars 2021 portant organisation de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;

DECIDE :

Article 1^{er}

M. Thierry BORGHESE, directeur régional adjoint responsable du pôle concurrence, consommation, répression des fraudes et métrologie, est désigné comme représentant du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie pour prononcer les amendes administratives prévues par les articles L.522-1 à L.522-10 et L.531-6 du code de la consommation et L.470-2 du code de commerce, ainsi que par l'article 9 de la loi du 4 juillet 1837.

Article 2

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Thierry BORGHESE, la représentation prévue à l'article 1er est dévolue à :

- Michel CHABERT, cheffe du service concurrence,
- Maryse DERAY, chef du service Pilotage, appui technique et animation des DD(ETS)PP,
- Jean-Pierre ROCHETTE chef du service métrologie,
- Laurence SERRANO-LASBATS, cheffe de la brigade enquête vins et spiritueux.

à l'exception du prononcé des amendes administratives d'un montant supérieur à 3000 euros pour une personne physique et à 15000 euros pour une personne morale.

Article 3

La décision du 24 janvier 2022 relative à la désignation de représentants pour prononcer les sanctions administratives est abrogée à la date d'entrée en vigueur de la présente décision.

Article 4 :

Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Occitanie par intérim est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 2 mai 2022

Le directeur régional
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités
Occitanie par intérim,

signé

Yannick AUPETIT

Mission Nationale de Contrôle antenne de
Marseille

R76-2022-04-23-00002

Arrêté n° 02CPAM2022 du 23 avril 2022
portant nomination des membres du conseil de
la Caisse Primaire d' Assurance Maladie de
l' Aude



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'économie, des finances et de la relance
Ministère des solidarités et de la santé

Arrêté n° 02CPAM2022 du 23 avril 2022

portant nomination des membres du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aude

Le ministre de l'économie, des finances et de la relance et le ministre des solidarités et de la santé,

- Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 211-2, R. 211-1, R. 121-5 à R. 121-7, et D. 231-1 à D. 231-4 ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2009 relatif aux institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie et siégeant au sein du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;
- Vu l'arrêté du 7 décembre 2021 relatif à la répartition des sièges des représentants des assurés sociaux et des employeurs au sein des organismes de sécurité sociale du régime général et du régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle,
- Vu les désignations formulées par l'IRPSTI Occitanie du 1^{er} février 2022 au sein des conseils et conseils d'administrations des organismes de sécurité sociale du régime général ;
- Vu les désignations formulées par les organisations et institutions habilitées ;

ARRETE :

Article 1^{er}

Sont nommés membres du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aude ayant voix délibérative :

1. En tant que représentants des assurés sociaux :

Sur désignation de la Confédération Française Démocratique du Travail CFDT

Titulaires	M. FAUCHE Jérôme Mme LACROIX Nelly
Suppléants	Mme BIALLE Anne-Marie M. SOUVERAIN Alexis

Sur désignation de la Confédération Générale du Travail CGT

Titulaires	Mme FARNOS Rose M. GREZE Patric
Suppléants	M. GERARD Guillaume <i>Non désigné</i>

Sur désignation de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière CGT-FO

Titulaires	M. DORIATH François M. GUZVICA Stéphane
Suppléants	M. BOLANO Jérôme M. BONNAFOUS Yannick

Sur désignation de la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres CFE-CGC

Titulaire	Mme BERGEAUD Carole
Suppléant	M. MEUNIER Jean

Sur désignation de la Confédération Française des Travailleurs Chrétiens CFTC

Titulaire M. PACALY Patrick
Suppléant Mme SANCHEZ Laurence

2. En tant que représentants des employeurs :

Sur désignation du Mouvement des Entreprises de France MEDEF

Titulaires M. FERRY Olivier
Mme HERRADOR Sabrina
Mme PHALIPPOU Juana
M. RIGAIL Joël

Suppléants M. BOUTROUX Frédéric
Mme FERRY Nadine
Non désigné
Non désigné

Sur désignation de la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises CPME

Titulaires Mme ALARY Laurence
Mme BITTON Karine
M. BOURGUET Christophe

Suppléants *Non désigné*
Non désigné
Non désigné

Sur désignation de l'Union des entreprises de Proximité U2P

Titulaire M. PAILHIEZ Bilbo
Suppléant M. CASALS Rémi

3. En tant que représentants de la mutualité :

Sur désignation de la Fédération Nationale de la Mutualité Française FNMF

Titulaires Mme ALABERT Claire
Mme BOURREL Karine

Suppléants Mme BARROT Emmanuelle
M. GANDOSSI Fabrice

4. En tant que représentants d'institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie :

Sur désignation de l'Association des accidentés de la vie FNATH

Titulaire M. GORIUS-CASTEL Patrick
Suppléant M. GUIRAUD Christophe

Sur désignation de l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé UNAASS

Titulaires Mme LETAO Elodie
Non désigné

Suppléants Mme LARREY Julie
Non désigné

Sur désignation de l'Union Nationale des Associations Familiales UNAF

Titulaire Mme SENDRA Maryvonne

Suppléant M. PERSARD Gérald

5. En tant que personne qualifiée :

M. GONSALEZ Eric

Article 2

Sont nommés membres du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aude ayant voix consultative :

En tant que représentant de l'Instance Régionale de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants :

Sur désignation de l'IRPSTI Occitanie

M. DEGOUTIN Eric

Article 3

Le chef d'antenne de Marseille de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie.

Fait à Marseille, le 23 avril 2022

Le ministre de l'économie, des finances et de la relance,
Le ministre des solidarités et de la santé,
Pour les ministres et par délégation :
Le chef d'antenne de Marseille de la Mission Nationale
de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale

Pour le Directeur de la Sécurité Sociale
et par délégation
Le Chef d'antenne
« Signé »
David MUNOZ

préfecture haute-garonne

R76-2022-05-02-00003

Arrêté réglementation circulation travaux
urgence A62 barrière péage Toulouse



**PRÉFET
DE LA HAUTE-
GARONNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Arrêté préfectoral
portant réglementation de la circulation pour des travaux urgents sur l'A62 Barrière de
péage de Toulouse nord**

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 général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la route ;

Vu le code de la voirie routière ;

Vu le code pénal ;

Vu le décret du 07 février 1992 approuvant la convention passée entre l'État et la société Autoroutes du Sud de la France en vue de la concession de la construction, de l'entretien et de l'exploitation d'autoroutes ; et ensemble les décrets des 10 mai 1996, 18 novembre 1997, 26 décembre 1997, 29 décembre 1997, 30 décembre 2000, 30 novembre 2001, 29 juillet 2004, 15 mai 2007, 22 mars 2010, 2 juillet 2013 et 21 août 2015 approuvant les avenants à cette convention et au cahier des charges annexé ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets et à l'action des services et organismes publics de l'État dans les départements ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 30 septembre 2020 portant réglementation d'exploitation sous chantiers courants et événements imprévus sur les autoroutes concédées dans la traversée du département de la Haute-Garonne ;

Vu l'arrêté inter-préfectoral portant réglementation de la police sur les autoroutes dans la traversée du département de la Haute-Garonne ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 17 août 2001 donnant une autorisation spéciale de circulation sur autoroute pour le personnel et les matériels non immatriculés ou non motorisés pour y circuler ;

Vu l'arrêté préfectoral du 29 novembre 2013 portant réglementation de la mise en œuvre de bouchons mobiles ou de coupure de la circulation sur autoroute en l'absence des forces de l'ordre, dans le cadre de travaux programmés;

Vu l'arrêté préfectoral du 10 novembre 2018 donnant délégation de signature à M. Yves SCHENFEIGEL, directeur départemental des territoires de la Haute-Garonne;

Vu l'arrêté du 2 février 2022 portant subdélégation de signature aux chefs de service et à certains agents de la direction départementale des territoires de la Haute-Garonne ;

Vu la note technique du 14 avril 2016 relative à la coordination des chantiers sur le réseau routier national (RRN) ;

Vu la circulaire des jours hors chantiers pour l'année 2022 ;

Vu l'instruction interministérielle sur la signalisation routière et autoroutière en vigueur ;

Vu le dossier particulier d'exploitation sous chantier établi par la société des autoroutes du Sud de la France, direction régionale d'exploitation d'Aquitaine Midi-Pyrénées ;

Vu la demande d'arrêté de circulation de la direction régionale des ASF Aquitaine Midi-Pyrénées en date du 30 avril 2022 ;

Considérant qu'il importe d'assurer la sécurité des usagers de l'autoroute ainsi que celle des agents d'ASF VINCI Autoroutes et des entreprises chargées de l'exécution des travaux ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne,

Arrête :

Art.1^{er} : La société ASF VINCI Autoroutes doit réaliser des travaux urgents de réparation des dispositifs de sécurité au niveau de la barrière de péage de Toulouse nord à la suite d'un accident. Cette intervention entre dans le cadre de l'article 7 (Evénements imprévus) de l'arrêté portant réglementation de la circulation sous chantiers courants daté du 30-09-2020. Cette intervention nécessite la fermeture de la bretelle A62 (Bordeaux) vers A620 Périphérique intérieur (Montpellier) durant **le dimanche 1er mai 2022 de 6h00 à 11h00**.

Art. 2. : Contraintes de circulation :

- les automobilistes circulant sur l'autoroute A62 en provenance de Bordeaux, et voulant emprunter le périphérique intérieur en direction de Montpellier, seront déviés par l'A620 périphérique extérieur en direction de Blagnac avec un demi-tour à l'échangeur 33 Sesquières de l'A620 pour récupérer le périphérique intérieur.

Art. 3. : Ces travaux ne seront pas soumis aux dispositions de l'arrêté préfectoral en date du 30 septembre 2020 portant réglementation de la circulation sous chantier sur les autoroutes dans la traversée du département de la Haute-Garonne, concernant:

- L'article 2-1 Détournement du trafic sur le réseau ordinaire ;
- l'article 2-2 Jours hors chantiers ;
- l'article 2-8 inter distance entre chantiers courants.

Art. 4. : La signalisation des fermetures seront conformes aux prescriptions de l'Instruction

Interministérielle sur la Signalisation Routière (livre I, 8ème partie, signalisation temporaire). Elle sera mise en place par l'entreprise en charge des travaux sous le contrôle des services de la société ASF VINCI Autoroutes (district de Midi-Toulousain).

Les entreprises engagées dans ces travaux devront maintenir en permanence la propreté, l'état et la viabilité de la chaussée des voies ouvertes à la circulation durant les heures de chantier et lors du repliement des chantiers.

Art. 5. : Les services de la société ASF VINCI Autoroutes informent préalablement les forces de l'ordre d'une intervention programmée susceptible d'entraîner le ralentissement du trafic, voire son arrêt momentané (exemples : basculement de circulation, pose d'une sortie obligatoire).

Le ralentissement, l'arrêt de la circulation ou la mise en place d'une sortie obligatoire pour la mise en œuvre de la signalisation temporaire est réalisé par les forces de l'ordre. En cas d'absence exceptionnelle de celles-ci, la société ASF Vinci Autoroutes est autorisée à réaliser cette intervention.

Art. 6. : Pour assurer une bonne information sur les restrictions de circulation aux automobilistes, l'information sera diffusée sur Radio VINCI Autoroutes (107.7 FM) et par affichage de messages sur les PMV.

Art. 7. : Toute infraction aux dispositions du présent arrêté sera constatée et poursuivie conformément aux lois et règlements en vigueur.

Tout incident dérogeant au présent arrêté doit être signalé à la société ASF VINCI Autoroutes (district Midi Toulousain, centre d'entretien de Montauban) qui avertira le CIGT de Toulouse.

Art. 8. : Le secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne, le directeur départemental des territoires de la Haute-Garonne, le directeur interdépartemental des routes du Sud-Ouest (CIGT), le directeur Régional des ASF d'Aquitaine Midi-Pyrénées, le chef de district ASF de Montauban, le directeur départemental de la sécurité publique, le général commandant le groupement de gendarmerie de Haute-Garonne, le directeur départemental du service d'incendie et de secours de Haute-Garonne, le président du conseil départemental de la Haute-Garonne, le président de Toulouse Métropole et le Préfet de la Zone de Défense Sud (cellule zonale routière sud), sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Garonne.

Fait à Toulouse, le 01 mai 2022

Pour le préfet et par délégation,
le sous-préfet de permanence

Nathalie GUILLOT-JUIN

sens : BORDEAUX / NARBONNE

entre le pk224.50 et le pk 225.500



sortie **33** SESQUIERES

OBLIGATOIRE

DEVIATION par itinéraire :

Prendre la sortie 33 SESQUIERES, et prendre direction Narbonne par A62



SIGNALISATION

type 1

Information générale sur les travaux



Affichage PMV, info Radio Trafic

type 2

flèche DROITE

SUIVRE S.

type 3

flèche GAUCHE

SUIVRE S.

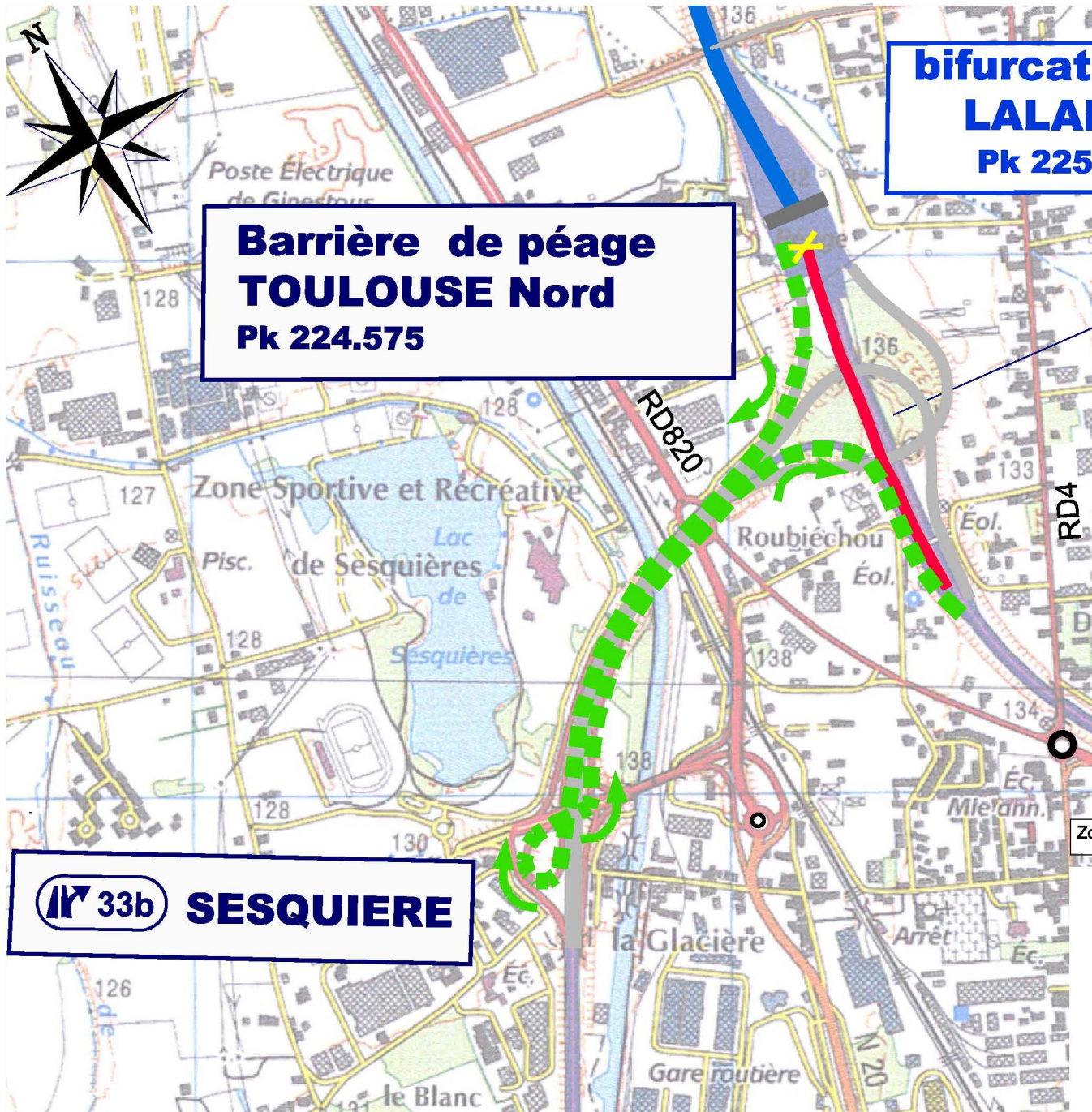
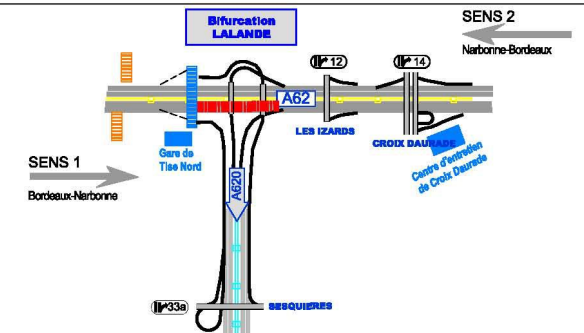
A mettre en place si nécessaire

signalisation fixe déjà en place



Communes traversées par l'itinéraire : TOULOUSE

Zone concernée : péage Tise nord vers périphérique int.



Barrière de péage TOULOUSE Nord
Pk 224.575

bifurcation LALANDE
Pk 225.500

33b SESQUIERE