



OCCITANIE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2022-120

PUBLIÉ LE 26 AOÛT 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Occitanie / DOSA-PSH

R76-2022-08-08-00013 - Arrêté N°2022-3442 CH Ariège Couserans Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 6
R76-2022-08-08-00014 - Arrêté N°2022-3443 CH Carcassonne Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 14
R76-2022-08-08-00015 - Arrêté N°2022-3444 CH Narbonne Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 22
R76-2022-08-08-00017 - Arrêté N°2022-3445 CH Millau Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 30
R76-2022-08-08-00016 - Arrêté N°2022-3446 CH Saint Afrique Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 38
R76-2022-08-08-00018 - Arrêté N°2022-3447 CH Rodez Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 46
R76-2022-08-08-00023 - Arrêté N°2022-3448 CH Villefranche de Rouergue Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 54
R76-2022-08-08-00024 - Arrêté N°2022-3450 GCS Neurochirurgie du Gard Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 62
R76-2022-08-08-00028 - Arrêté N°2022-3452 CH Alès Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 70
R76-2022-08-08-00025 - Arrêté N°2022-3453 CH Bagnols Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 78
R76-2022-08-08-00026 - Arrêté N°2022-3454 CH Comminges Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 86
R76-2022-08-08-00021 - Arrêté N°2022-3457 ICR Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 94
R76-2022-08-08-00022 - Arrêté N°2022-3458 CH Mûret Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 102
R76-2022-08-08-00020 - Arrêté N°2022-3459 CH Auch Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 110
R76-2022-08-08-00027 - Arrêté N°2022-3460 CH Condom Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 118
R76-2022-08-08-00030 - Arrêté N°2022-3466 Clinique Beau Soleil Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 126
R76-2022-08-08-00031 - Arrêté N°2022-3467 Clinique Mas de Rochet Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 134
R76-2022-08-08-00032 - Arrêté N°2022-3470 CH Cahors Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 142

R76-2022-08-08-00033 - Arrêté N°2022-3471 CH Mende Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 150
R76-2022-08-08-00034 - Arrêté N°2022-3473 CH Bagnères de Bigorre Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 158
R76-2022-08-08-00035 - Arrêté N°2022-3474 CH Lannemezan Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 166
R76-2022-08-08-00036 - Arrêté N°2022-3477 CH Albi Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 174
R76-2022-08-08-00037 - Arrêté N°2022-3479 CH Lavaur Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 182
R76-2022-08-08-00038 - Arrêté N°2022-3480 CH Montauban Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 190
R76-2022-08-08-00039 - Arrêté N°2022-3481 CHIC Moissac Garantie de financement Médecine chirurgie Obstétrique 2022 (7 pages)	Page 198
R76-2022-08-09-00020 - Arrêté N°2022-3482 CHIVA Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 206
R76-2022-08-09-00021 - Arrêté N°2022-3484 CH Bagnols Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 212
R76-2022-09-08-00001 - Arrêté N°2022-3485 Santé relais à domicile Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 218
R76-2022-09-08-00002 - Arrêté N°2022-3491 GCS Relais Santé Pyrénées Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 224
R76-2022-08-08-00040 - Arrêté N°2022-3492 CH Perpignan Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 230
R76-2022-08-08-00041 - Arrêté N°2022-3493 CH Albi Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 236
R76-2022-08-08-00042 - Arrêté N°2022-3495 CHIC Moissac Garantie de financement HAD 2022 (5 pages)	Page 242

ARS OCCITANIE / Direction de la Santé Publique

R76-2022-08-24-00001 - ARRÊTÉ N°2022-4112 PORTANT AUTORISATION COMPLÉMENTAIRE DU CSAPA ALINE VINOT GÉRÉ PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE THUIR A RÉALISER UNE ACTIVITE DE DÉPISTAGE DES INFECTIONS PAR LES VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE (VIH 1 ET 2), DE L'HEPATITE C (VHC) ET DE L'HEPATITE B (VHB) PAR L'UTILISATION DE TESTS RAPIDES D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE (TROD) (4 pages)	Page 248
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

DDT48 / Economie agricole

R76-2022-02-07-00013 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Céline EVESQUE (1 page)	Page 253
R76-2022-03-24-00011 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Florian HOSTALIER (1 page)	Page 255

R76-2022-02-22-00014 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - GAEC DE L'ABEILLE (2 pages)	Page 257
R76-2022-02-11-00022 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - GAEC LA PATOUNE (2 pages)	Page 260
R76-2022-04-04-00009 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - GAEC PELAT (1 page)	Page 263
R76-2022-03-10-00011 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - GAEC TROUSSELIER (1 page)	Page 265
R76-2022-02-08-00017 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Guillaume BRUNEL (1 page)	Page 267
R76-2022-03-21-00008 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Laeticia VIEILLEDENT (1 page)	Page 269
R76-2022-03-07-00032 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Maxime CABIROU (1 page)	Page 271
R76-2022-03-29-00019 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Melvyn BRINGER (2 pages)	Page 273
R76-2022-02-16-00018 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Nadège BRUNEL (1 page)	Page 276
R76-2022-03-21-00007 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter - Thomas MAYRAND (2 pages)	Page 278
R76-2022-04-07-00014 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter -Dorian GAUZY (2 pages)	Page 281

DRAAF / FRANCEAGRIMER

R76-2022-08-26-00001 - Arrêté rectifiant l'annexe de l'arrêté du 19 août 2022 relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans le département du Gers (2 pages)	Page 284
R76-2022-08-26-00002 - Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales (7 pages)	Page 287
R76-2022-08-26-00003 - Arrêté relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de la Haute-Garonne, du Gers, du Tarn et du Tarn-et-Garonne (5 pages)	Page 295

SGAR / SGAR

R76-2022-08-26-00007 - Arrêté portant délégation de signature : Programme 363 "Plan de Relance - volet Compétitivité" BOP de la Direction Interministérielle de la Transformation publique, UO régionale Occitanie (4 pages)	Page 301
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

R76-2022-08-26-00004 - Arrêté portant délégation de signature sur l'UO régionale Occitanie du programme 362 "Plan de relance-volet Ecologie" (4 pages)	Page 306
R76-2022-08-26-00006 - Arrêté portant délégation de signature sur le budget opérationnel du "Programme national d'équipement" du programme 354 "Administration territoriale de l'État" (4 pages)	Page 311
R76-2022-08-26-00005 - Arrêté portant délégation de signature sur le programme 349 "Fond pour la transformation de l'Action Publique" (4 pages)	Page 316

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00013

Arrêté N°2022-3442 CH Ariège Couserans
Garantie de financement Médecine chirurgie
Obstétrique 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3442

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 090781816

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	7 341 396 €	1 238 775 €	0,00 €	1 238 775,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 833 286 €	1 154 060 €	0,00 €	1 154 060,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	508 110 €	84 715 €	0,00 €	84 715,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 322 €	223 €	0,00 €	223,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	252 €	42 €	0,00 €	42,00 €
Dont séjours	174 €	29 €	0,00 €	29,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	78 €	13 €	0,00 €	13,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	60 510,64 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29 974,51 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	30 536,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Ariège Gouserans et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH ARIEGE COUSERANS (090781816)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/07/27, 11:49:01 mercred

Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 10:41:43 mercred

Date de récupération : 2022/08/03, 18:13:43 mercred

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	6 798 692,00	5 650 467,00	6 798 692,00	1 148 225,00	0,00	0,00	0,00	1 148 225,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	16 394,00	13 662,00	16 394,00	2 732,00	0,00	0,00	0,00	2 732,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	34 594,00	28 759,00	34 594,00	5 835,00	0,00	0,00	0,00	5 835,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	1 432,00	33 998,00	1 432,00	358,00	-32 924,00	0,00	-32 924,00	-32 566,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	455 624,00	317 025,00	455 624,00	105 675,00	32 924,00	0,00	32 924,00	138 599,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	13 820,00	11 499,00	13 820,00	2 331,00	0,00	0,00	0,00	2 331,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	20 840,00	47 221,00	20 840,00	-26 381,00	0,00	0,00	0,00	-26 381,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	179 742,18	149 206,05	0,00	0,00	30 536,13	0,00	30 536,13	30 536,13
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	107 773,86	77 799,35	0,00	0,00	29 974,51	0,00	29 974,51	29 974,51
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	7 628 912,04	6 329 626,40	7 341 396,00	1 238 775,00	60 510,64	0,00	60 510,64	1 299 285,64

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	1 322,00	1 099,00	1 322,00	223,00	0,00	0,00	0,00	223,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 322,00	1 099,00	1 322,00	223,00	0,00	0,00	0,00	223,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	174,00	145,00	174,00	29,00	0,00	0,00	0,00	29,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	78,00	65,00	78,00	13,00	0,00	0,00	0,00	13,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	252,00	210,00	252,00	42,00	0,00	0,00	0,00	42,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00014

Arrêté N°2022-3443 CH Carcassonne Garantie
de financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3443

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 110780061

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	47 402 994 €	8 002 465 €	0,00 €	8 002 465,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	45 837 374 €	7 741 378 €	0,00 €	7 741 378,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 565 620 €	261 087 €	0,00 €	261 087,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	86 962 €	14 687 €	0,00 €	14 687,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 902 €	997 €	0,00 €	997,00 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	13 456 €	2 256 €	0,00 €	2 256,00 €
Dont séjours	6 160 €	1 040 €	0,00 €	1 040,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	7 296 €	1 216 €	0,00 €	1 216,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	1 184 347,35 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	921 958,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	50 448,84 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	211 939,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Carcassonne et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH CARCASSONNE (110780061)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/02, 10:52:45 mardi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 13:53:21 mercredi

Date de récupération : 2022/08/03, 18:15:29 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	45 578 820,00	37 881 054,00	45 578 820,00	7 697 766,00	0,00	0,00	0,00	7 697 766,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	97 698,00	81 415,00	97 698,00	16 283,00	0,00	0,00	0,00	16 283,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	258 554,00	214 942,00	258 554,00	43 612,00	0,00	0,00	0,00	43 612,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	40 484,00	140 175,00	40 484,00	10 121,00	-109 812,00	0,00	-109 812,00	-99 691,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 346 300,00	927 366,00	1 346 300,00	309 122,00	109 812,00	0,00	109 812,00	418 934,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	35 006,00	29 102,00	35 006,00	5 904,00	0,00	0,00	0,00	5 904,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	46 132,00	126 475,00	46 132,00	-80 343,00	0,00	0,00	0,00	-80 343,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 441 629,71	1 229 689,80	0,00	0,00	211 939,91	0,00	211 939,91	211 939,91
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	5 353 998,40	4 432 039,80	0,00	0,00	921 958,60	0,00	921 958,60	921 958,60
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	183 956,98	133 508,14	0,00	0,00	50 448,84	0,00	50 448,84	50 448,84
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	54 382 579,09	45 195 766,74	47 402 994,00	8 002 465,00	1 184 347,35	0,00	1 184 347,35	9 186 812,35

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	86 962,00	72 275,00	86 962,00	14 687,00	0,00	0,00	0,00	14 687,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	510,00	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	1 464,91	1 464,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	88 936,91	74 249,91	86 962,00	14 687,00	0,00	0,00	0,00	14 687,00

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	5 902,00	4 905,00	5 902,00	997,00	0,00	0,00	0,00	997,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	5 902,00	4 905,00	5 902,00	997,00	0,00	0,00	0,00	997,00

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	6 160,00	5 120,00	6 160,00	1 040,00	0,00	0,00	0,00	1 040,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	7 296,00	6 080,00	7 296,00	1 216,00	0,00	0,00	0,00	1 216,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	13 456,00	11 200,00	13 456,00	2 256,00	0,00	0,00	0,00	2 256,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00015

Arrêté N°2022-3444 CH Narbonne Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3444

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 110780137

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	28 155 692 €	4 751 517 €	0,00 €	4 751 517,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 451 420 €	4 467 333 €	0,00 €	4 467 333,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 704 272 €	284 184 €	0,00 €	284 184,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	41 240 €	6 965 €	0,00 €	6 965,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 170 €	365 €	0,00 €	365,00 €
Dont séjours	1 666 €	281 €	0,00 €	281,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	504 €	84 €	0,00 €	84,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	282 571,49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	166 363,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 334,70 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	114 872,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Narbonne et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH NARBONNE (110780137)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/29, 15:06:15 vendredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/04, 08:56:38 jeudi
Date de récupération : 2022/08/04, 16:31:05 jeudi**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	26 341 060,00	21 892 342,00	26 341 060,00	4 448 718,00	0,00	0,00	0,00	4 448 718,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	63 786,00	53 155,00	63 786,00	10 631,00	0,00	0,00	0,00	10 631,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	110 360,00	91 745,00	110 360,00	18 615,00	0,00	0,00	0,00	18 615,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	2 764,00	125 789,00	2 764,00	691,00	-123 716,00	0,00	-123 716,00	-123 025,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 518 804,00	1 046 315,00	1 518 804,00	348 772,00	123 716,00	0,00	123 716,00	472 488,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	66 868,00	55 590,00	66 868,00	11 278,00	0,00	0,00	0,00	11 278,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	52 050,00	139 238,00	52 050,00	-87 188,00	0,00	0,00	0,00	-87 188,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	752 681,77	637 808,94	0,00	0,00	114 872,83	0,00	114 872,83	114 872,83
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 037 406,53	871 042,57	0,00	0,00	166 363,96	0,00	166 363,96	166 363,96
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	3 382,32	2 047,62	0,00	0,00	1 334,70	0,00	1 334,70	1 334,70
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	29 949 162,62	24 915 074,13	28 155 692,00	4 751 517,00	282 571,49	0,00	282 571,49	5 034 088,49

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	41 240,00	34 275,00	41 240,00	6 965,00	0,00	0,00	0,00	6 965,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	2 378,11	2 378,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	43 618,11	36 653,11	41 240,00	6 965,00	0,00	0,00	0,00	6 965,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	1 666,00	1 385,00	1 666,00	281,00	0,00	0,00	0,00	281,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	504,00	420,00	504,00	84,00	0,00	0,00	0,00	84,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 170,00	1 805,00	2 170,00	365,00	0,00	0,00	0,00	365,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00017

Arrêté N°2022-3445 CH Millau Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3445

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 120004528

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	9 891 290 €	1 668 834 €	0,00 €	1 668 834,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 087 562 €	1 534 777 €	0,00 €	1 534 777,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	803 728 €	134 057 €	0,00 €	134 057,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	14 466 €	2 443 €	0,00 €	2 443,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	192 €	33 €	0,00 €	33,00 €
Dont séjours	152 €	26 €	0,00 €	26,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	40 €	7 €	0,00 €	7,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	158 734,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	96 407,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	62 327,07 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Millau et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE TZA MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER DE MILLAU (120004528)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/05, 12:37:32 vendredi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 12:10:41 lundi

Date de récupération : 2022/08/09, 08:28:15 mardi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant TZA de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	9 024 874,00	7 500 671,00	9 024 874,00	1 524 203,00	0,00	0,00	0,00	1 524 203,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	19 332,00	16 110,00	19 332,00	3 222,00	0,00	0,00	0,00	3 222,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	62 688,00	52 114,00	62 688,00	10 574,00	0,00	0,00	0,00	10 574,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	772,00	48 477,00	772,00	193,00	-47 898,00	0,00	-47 898,00	-47 705,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	670 238,00	466 755,00	670 238,00	155 585,00	47 898,00	0,00	47 898,00	203 483,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	50 848,00	42 272,00	50 848,00	8 576,00	0,00	0,00	0,00	8 576,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	62 538,00	96 057,00	62 538,00	-33 519,00	0,00	0,00	0,00	-33 519,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	306 054,95	243 727,88	0,00	0,00	62 327,07	0,00	62 327,07	62 327,07
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	432 918,67	336 510,81	0,00	0,00	96 407,86	0,00	96 407,86	96 407,86
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	10 630 263,62	8 802 694,69	9 891 290,00	1 668 834,00	158 734,93	0,00	158 734,93	1 827 568,93

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant TZA de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant TZA lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant TZA de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant TZA de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	14 466,00	12 023,00	14 466,00	2 443,00	0,00	0,00	0,00	2 443,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	14 466,00	12 023,00	14 466,00	2 443,00	0,00	0,00	0,00	2 443,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant TZA de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant TZA lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant TZA de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant TZA de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	152,00	126,00	152,00	26,00	0,00	0,00	0,00	26,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	33,00	40,00	7,00	0,00	0,00	0,00	7,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	192,00	159,00	192,00	33,00	0,00	0,00	0,00	33,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00016

Arrêté N°2022-3446 CH Saint Afrique Garantie
de financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3446

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 120004619

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	4 943 844 €	834 125 €	0,00 €	834 125,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	4 539 184 €	766 614 €	0,00 €	766 614,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	404 660 €	67 511 €	0,00 €	67 511,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	730 €	123 €	0,00 €	123,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	6 €	1 €	0,00 €	1,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6 €	1 €	0,00 €	1,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	17 443,99 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	17 443,99 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Saint-Affrique et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CENTRE HOSPITALIER EMILE BOREL (120004619)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/03, 13:41:53 mercredi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/04, 16:00:41 jeudi

Date de récupération : 2022/08/04, 16:33:50 jeudi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	4 516 868,00	3 754 018,00	4 516 868,00	762 850,00	0,00	0,00	0,00	762 850,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	8 268,00	6 890,00	8 268,00	1 378,00	0,00	0,00	0,00	1 378,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	22 316,00	18 552,00	22 316,00	3 764,00	0,00	0,00	0,00	3 764,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	784,00	27 170,00	784,00	196,00	-26 582,00	0,00	-26 582,00	-26 386,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	315 522,00	216 705,00	315 522,00	72 235,00	26 582,00	0,00	26 582,00	98 817,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	33 102,00	27 519,00	33 102,00	5 583,00	0,00	0,00	0,00	5 583,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	46 984,00	58 865,00	46 984,00	-11 881,00	0,00	0,00	0,00	-11 881,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	25 265,65	7 821,66	0,00	0,00	17 443,99	0,00	17 443,99	17 443,99
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	4 969 109,65	4 117 540,66	4 943 844,00	834 125,00	17 443,99	0,00	17 443,99	851 568,99

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	730,00	607,00	730,00	123,00	0,00	0,00	0,00	123,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	730,00	607,00	730,00	123,00	0,00	0,00	0,00	123,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00	5,00	6,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00	5,00	6,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00018

Arrêté N°2022-3447 CH Rodez Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3447

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 120780044

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	44 340 682 €	7 485 789 €	0,00 €	7 485 789,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	42 987 064 €	7 259 980 €	0,00 €	7 259 980,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 353 618 €	225 809 €	0,00 €	225 809,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	44 136 €	7 454 €	0,00 €	7 454,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	29 914 €	5 052 €	0,00 €	5 052,00 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	10 598 €	1 774 €	0,00 €	1 774,00 €
Dont séjours	3 358 €	567 €	0,00 €	567,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	7 240 €	1 207 €	0,00 €	1 207,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	1 796 473,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 157 289,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	113 553,01 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	525 631,26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	4 159,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 159,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de Rodez et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH RODEZ (120780044)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/05, 07:44:08 vendredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/05, 09:15:57 vendredi
Date de récupération : 2022/08/05, 11:49:02 vendredi**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	42 678 106,00	35 470 239,00	42 678 106,00	7 207 867,00	0,00	0,00	0,00	7 207 867,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	29 112,00	24 202,00	29 112,00	4 910,00	0,00	0,00	0,00	4 910,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	57 468,00	47 890,00	57 468,00	9 578,00	0,00	0,00	0,00	9 578,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	279 846,00	232 643,00	279 846,00	47 203,00	0,00	0,00	0,00	47 203,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	5 420,00	83 779,00	5 420,00	1 355,00	-79 714,00	0,00	-79 714,00	-78 359,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 058 630,00	734 187,00	1 058 630,00	244 729,00	79 714,00	0,00	79 714,00	324 443,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	98 128,00	81 578,00	98 128,00	16 550,00	0,00	0,00	0,00	16 550,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	133 972,00	180 375,00	133 972,00	-46 403,00	0,00	0,00	0,00	-46 403,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 468 127,84	942 496,58	0,00	0,00	525 631,26	0,00	525 631,26	525 631,26
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	6 600 988,33	5 443 699,01	0,00	0,00	1 157 289,32	0,00	1 157 289,32	1 157 289,32
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	627 127,25	513 574,24	0,00	0,00	113 553,01	0,00	113 553,01	113 553,01
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	53 036 925,42	43 754 662,83	44 340 682,00	7 485 789,00	1 796 473,59	0,00	1 796 473,59	9 282 262,59

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	44 136,00	36 682,00	44 136,00	7 454,00	0,00	0,00	0,00	7 454,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	39 688,48	35 529,30	0,00	0,00	4 159,18	0,00	4 159,18	4 159,18
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	83 824,78	72 211,60	44 136,00	7 454,00	4 159,18	0,00	4 159,18	11 613,18

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	29 914,00	24 862,00	29 914,00	5 052,00	0,00	0,00	0,00	5 052,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	29 914,00	24 862,00	29 914,00	5 052,00	0,00	0,00	0,00	5 052,00

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	3 358,00	2 791,00	3 358,00	567,00	0,00	0,00	0,00	567,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	7 240,00	6 033,00	7 240,00	1 207,00	0,00	0,00	0,00	1 207,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	10 598,00	8 824,00	10 598,00	1 774,00	0,00	0,00	0,00	1 774,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00023

Arrêté N°2022-3448 CH Villefranche de
Rouergue Garantie de financement Médecine
chirurgie Obstétrique 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3448

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

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 120780069

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	13 109 284 €	2 212 410 €	0,00 €	2 212 410,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 275 226 €	2 073 141 €	0,00 €	2 073 141,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	834 058 €	139 269 €	0,00 €	139 269,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	11 516 €	1 945 €	0,00 €	1 945,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	142 €	24 €	0,00 €	24,00 €
Dont séjours	94 €	16 €	0,00 €	16,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	48 €	8 €	0,00 €	8,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	230 464,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	158 063,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	34 952,88 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	37 447,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Villefranche de Rouergue et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH VILLEFRANCHE-DE-ROUERGUE (120780069)**

2022 M6 : de janvier à juin

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/05, 17:21:14 vendredi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 13:33:26 lundi

Date de récupération : 2022/08/09, 08:32:22 mardi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	12 226 450,00	10 161 536,00	12 226 450,00	2 064 914,00	0,00	0,00	0,00	2 064 914,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	24 540,00	20 450,00	24 540,00	4 090,00	0,00	0,00	0,00	4 090,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	48 776,00	40 549,00	48 776,00	8 227,00	0,00	0,00	0,00	8 227,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	336,00	40 650,00	336,00	84,00	-40 398,00	0,00	-40 398,00	-40 314,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	512 918,00	354 390,00	512 918,00	118 130,00	40 398,00	0,00	40 398,00	158 528,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	129 894,00	107 986,00	129 894,00	21 908,00	0,00	0,00	0,00	21 908,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	166 370,00	171 313,00	166 370,00	-4 943,00	0,00	0,00	0,00	-4 943,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	200 820,04	163 372,07	0,00	0,00	37 447,97	0,00	37 447,97	37 447,97
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	975 008,52	816 945,37	0,00	0,00	158 063,15	0,00	158 063,15	158 063,15
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	131 587,87	96 634,99	0,00	0,00	34 952,88	0,00	34 952,88	34 952,88
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	14 416 700,43	11 973 826,43	13 109 284,00	2 212 410,00	230 464,00	0,00	230 464,00	2 442 874,00

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	11 516,00	9 571,00	11 516,00	1 945,00	0,00	0,00	0,00	1 945,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	11 516,00	9 571,00	11 516,00	1 945,00	0,00	0,00	0,00	1 945,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	94,00	78,00	94,00	16,00	0,00	0,00	0,00	16,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	48,00	40,00	48,00	8,00	0,00	0,00	0,00	8,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	142,00	118,00	142,00	24,00	0,00	0,00	0,00	24,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00024

Arrêté N°2022-3450 GCS Neurochirurgie du
Gard Garantie de financement Médecine
chirurgie Obstétrique 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3450

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 300012598

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 474 825 €	249 765 €	115 227,28 €	364 992,28 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 474 825 €	249 765 €	115 227,28 €	364 992,28 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	501,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	501,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au GCS Neurochirurgie du Gard et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE TZA MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
GCS NEUROCHIRURGIE DU GARD (300012598)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/01, 17:42:50 Lund

Date de validation par l'ARS : 2022/08/05, 10:55:07 vendredi

Date de récupération : 2022/08/05, 11:52:06 vendredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant TZA de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	1 586 937,51	1 225 060,20	1 474 825,20	249 765,00	112 112,31	0,00	112 112,31	361 877,31
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	3 114,97	0,00	0,00	0,00	3 114,97	0,00	3 114,97	3 114,97
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	4 100,53	3 599,15	0,00	0,00	501,38	0,00	501,38	501,38
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 594 153,01	1 228 659,35	1 474 825,20	249 765,00	115 728,66	0,00	115 728,66	365 493,66

Montants des AME

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

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

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

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00028

Arrêté N°2022-3452 CH Alès Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3452

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

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 300780046

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	29 412 960 €	4 963 650 €	0,00 €	4 963 650,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	27 627 540 €	4 665 967 €	0,00 €	4 665 967,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 785 420 €	297 683 €	0,00 €	297 683,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	67 558 €	11 410 €	0,00 €	11 410,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	996 €	167 €	0,00 €	167,00 €
Dont séjours	730 €	123 €	0,00 €	123,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	266 €	44 €	0,00 €	44,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	936 337,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	813 212,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	89 640,70 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	33 484,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	8 026,02 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 731,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5 294,08 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Alès-Cévennes et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH ALES (300780046)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/04, 12:12:07 jeudi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/05, 11:08:33 vendredi
Date de récupération : 2022/08/05, 11:58:07 vendredi**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	27 516 634,00	22 869 374,00	27 516 634,00	4 647 260,00	0,00	0,00	0,00	4 647 260,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	89 010,00	74 175,00	89 010,00	14 835,00	0,00	0,00	0,00	14 835,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	110 906,00	92 199,00	110 906,00	18 707,00	0,00	0,00	0,00	18 707,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	8 792,00	124 870,00	8 792,00	2 198,00	-118 276,00	0,00	-118 276,00	-118 078,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 580 964,00	1 097 615,00	1 580 964,00	365 672,00	118 276,00	0,00	118 276,00	483 948,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	47 948,00	39 861,00	47 948,00	8 087,00	0,00	0,00	0,00	8 087,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	58 706,00	151 815,00	58 706,00	-93 109,00	0,00	0,00	0,00	-93 109,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	337 747,07	304 262,55	0,00	0,00	33 484,52	0,00	33 484,52	33 484,52
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	5 087 437,15	4 274 224,45	0,00	0,00	813 212,70	0,00	813 212,70	813 212,70
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	522 305,77	432 665,07	0,00	0,00	89 640,70	0,00	89 640,70	89 640,70
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	35 360 449,99	29 460 462,07	29 412 960,00	4 963 650,00	936 337,92	0,00	936 337,92	5 899 987,92

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	67 558,00	56 148,00	67 558,00	11 410,00	0,00	0,00	0,00	11 410,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	15 316,24	12 584,30	0,00	0,00	2 731,94	0,00	2 731,94	2 731,94
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	42 352,64	37 058,56	0,00	0,00	5 294,08	0,00	5 294,08	5 294,08
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	125 226,88	105 790,86	67 558,00	11 410,00	8 026,02	0,00	8 026,02	19 436,02

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	730,00	607,00	730,00	123,00	0,00	0,00	0,00	123,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	266,00	222,00	266,00	44,00	0,00	0,00	0,00	44,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	996,00	829,00	996,00	167,00	0,00	0,00	0,00	167,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00025

Arrêté N°2022-3453 CH Bagnols Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3453

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 300780053

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	17 562 470 €	2 963 495 €	0,00 €	2 963 495,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	16 351 790 €	2 761 617 €	0,00 €	2 761 617,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 210 680 €	201 878 €	0,00 €	201 878,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	12 866 €	2 173 €	0,00 €	2 173,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 568 €	940 €	0,00 €	940,00 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	564 €	95 €	0,00 €	95,00 €
Dont séjours	486 €	82 €	0,00 €	82,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	78 €	13 €	0,00 €	13,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	77 003,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	13 500,41 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	63 502,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/03, 13:50:22 mercred

Date de validation par l'ARS : 2022/08/05, 11:19:36 vendred

Date de récupération : 2022/08/05, 12:01:30 vendred

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	16 248 976,00	13 504 701,00	16 248 976,00	2 744 275,00	0,00	0,00	0,00	2 744 275,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	46 110,00	38 425,00	46 110,00	7 685,00	0,00	0,00	0,00	7 685,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	102 814,00	85 472,00	102 814,00	17 342,00	0,00	0,00	0,00	17 342,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	6 148,00	91 751,00	6 148,00	1 537,00	-87 140,00	0,00	-87 140,00	-85 603,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 048 824,00	721 263,00	1 048 824,00	240 421,00	87 140,00	0,00	87 140,00	327 561,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	43 022,00	35 766,00	43 022,00	7 256,00	0,00	0,00	0,00	7 256,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	66 576,00	121 597,00	66 576,00	-55 021,00	0,00	0,00	0,00	-55 021,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	268 134,04	204 631,13	0,00	0,00	63 502,91	0,00	63 502,91	63 502,91
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	828 739,12	815 238,71	0,00	0,00	13 500,41	0,00	13 500,41	13 500,41
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	8 615,01	8 615,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	18 667 958,17	15 627 459,85	17 562 470,00	2 963 495,00	77 003,32	0,00	77 003,32	3 040 498,32

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	12 866,00	10 693,00	12 866,00	2 173,00	0,00	0,00	0,00	2 173,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	12 866,00	10 693,00	12 866,00	2 173,00	0,00	0,00	0,00	2 173,00

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	5 568,00	4 628,00	5 568,00	940,00	0,00	0,00	0,00	940,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	5 568,00	4 628,00	5 568,00	940,00	0,00	0,00	0,00	940,00

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	486,00	404,00	486,00	82,00	0,00	0,00	0,00	82,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	78,00	65,00	78,00	13,00	0,00	0,00	0,00	13,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	564,00	469,00	564,00	95,00	0,00	0,00	0,00	95,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00026

Arrêté N°2022-3454 CH Comminges Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3454

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 310780671

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	17 817 010 €	3 007 155 €	0,00 €	3 007 155,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	16 923 686 €	2 858 208 €	0,00 €	2 858 208,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	893 324 €	148 947 €	0,00 €	148 947,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	12 772 €	2 157 €	0,00 €	2 157,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 282 €	385 €	0,00 €	385,00 €
Dont séjours	2 216 €	374 €	0,00 €	374,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	66 €	11 €	0,00 €	11,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	390 280,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	298 290,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	9 822,02 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	82 168,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Comminges-Pyrénées et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH SAINT-GAUDENS (310780671)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/21, 16:14:57 jeudi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 15:22:58 mercredi
Date de récupération : 2022/08/03, 18:18:33 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	16 840 300,00	13 996 157,00	16 840 300,00	2 844 143,00	0,00	0,00	0,00	2 844 143,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	17 370,00	14 475,00	17 370,00	2 895,00	0,00	0,00	0,00	2 895,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	83 386,00	69 321,00	83 386,00	14 065,00	0,00	0,00	0,00	14 065,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	1 756,00	54 181,00	1 756,00	439,00	-52 864,00	0,00	-52 864,00	-52 425,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	817 648,00	573 588,00	817 648,00	191 196,00	52 864,00	0,00	52 864,00	244 060,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	28 170,00	23 419,00	28 170,00	4 751,00	0,00	0,00	0,00	4 751,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	28 380,00	78 714,00	28 380,00	-50 334,00	0,00	0,00	0,00	-50 334,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	426 496,65	344 328,27	0,00	0,00	82 168,38	0,00	82 168,38	82 168,38
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 581 127,67	1 282 837,44	0,00	0,00	298 290,23	0,00	298 290,23	298 290,23
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	102 894,74	93 072,72	0,00	0,00	9 822,02	0,00	9 822,02	9 822,02
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	19 927 529,06	16 530 093,43	17 817 010,00	3 007 155,00	390 280,63	0,00	390 280,63	3 397 435,63

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	12 772,00	10 615,00	12 772,00	2 157,00	0,00	0,00	0,00	2 157,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	12 772,00	10 615,00	12 772,00	2 157,00	0,00	0,00	0,00	2 157,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	2 216,00	1 842,00	2 216,00	374,00	0,00	0,00	0,00	374,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	66,00	55,00	66,00	11,00	0,00	0,00	0,00	11,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 282,00	1 897,00	2 282,00	385,00	0,00	0,00	0,00	385,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00021

Arrêté N°2022-3457 ICR Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3457

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 310782347

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	28 009 660 €	4 743 109 €	1 469 496,17 €	6 212 605,17 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	27 869 176 €	4 719 614 €	1 517 734,01 €	6 237 348,01 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	140 484 €	23 495 €	-48 237,84 €	-24 742,84 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	65 544 €	11 100 €	5 631,36 €	16 731,36 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	7 082 €	1 199 €	28 210,96 €	29 409,96 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	342 €	58 €	-44,44 €	13,56 €
Dont séjours	212 €	36 €	-0,62 €	35,38 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	130 €	22 €	-43,82 €	-21,82 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	3 205 041,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 740 668,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	426 759,86 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	37 613,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	7 012,36 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 012,36 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié à l'Institut Claudius Regaud et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
INSTITUT CLAUDIUS REGAUD (310782347)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/05, 15:28:42 vendredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 15:40:43 lundi
Date de récupération : 2022/08/09, 08:34:54 mardi**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	29 105 444,92	23 040 908,00	27 738 482,00	4 697 574,00	1 366 962,92	0,00	1 366 962,92	6 064 536,92
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	281 465,09	108 654,00	130 694,00	22 040,00	150 771,09	0,00	150 771,09	172 811,09
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	38 249,30	34 604,00	41 622,00	7 018,00	-3 372,70	0,00	-3 372,70	3 645,30
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	53 996,86	82 385,00	98 862,00	16 477,00	-44 865,14	0,00	-44 865,14	-28 388,14
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	8 841,39	0,00	8 841,39	0,00	87 763,94	50 150,47	0,00	0,00	37 613,47	0,00	37 613,47	37 613,47
Médicaments LES séjour	66 808,21	0,00	66 808,21	0,00	16 684 714,34	13 944 046,21	0,00	0,00	2 740 668,13	0,00	2 740 668,13	2 740 668,13
Médicaments AP-AC séjour	15 305,56	0,00	15 305,56	0,00	2 124 871,31	1 698 111,45	0,00	0,00	426 759,86	0,00	426 759,86	426 759,86
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	90 955,16	0,00	90 955,16	0,00	48 376 505,76	38 958 859,13	28 009 660,00	4 743 109,00	4 674 537,63	0,00	4 674 537,63	9 417 646,63

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	70 582,76	54 444,00	65 544,00	11 100,00	5 038,76	0,00	5 038,76	16 138,76
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	17 262,20	10 249,84	0,00	0,00	7 012,36	0,00	7 012,36	7 012,36
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	592,60	0,00	0,00	0,00	592,60	0,00	592,60	592,60
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	88 437,56	64 693,84	65 544,00	11 100,00	12 643,72	0,00	12 643,72	23 743,72

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	35 229,27	5 883,00	7 082,00	1 199,00	28 147,27	0,00	28 147,27	29 346,27
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	5 695,80	0,00	5 695,80	0,00	6 219,06	6 219,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69	0,00	0,00	0,00	63,69	63,69	63,69	127,38
Total	5 695,80	0,00	5 695,80	0,00	41 512,02	12 102,06	7 082,00	1 199,00	28 210,96	63,69	28 210,96	29 473,65

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	211,38	176,00	212,00	36,00	-0,62	0,00	-0,62	35,38
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	86,18	108,00	130,00	22,00	-43,82	0,00	-43,82	-21,82
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	297,56	284,00	342,00	58,00	-44,44	0,00	-44,44	13,56

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00022

Arrêté N°2022-3458 CH Mûret Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3458

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

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 310786256

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 243 366 €	210 618 €	0,00 €	210 618,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 242 830 €	210 529 €	0,00 €	210 529,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	536 €	89 €	0,00 €	89,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Murêt et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
HOPITAL LOCAL DE MURET (310786256)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/28, 11:56:31 jeudi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 13:51:28 mercredi
Date de récupération : 2022/08/03, 18:21:42 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	1 235 868,00	1 026 513,00	1 235 868,00	209 355,00	0,00	0,00	0,00	209 355,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	6 962,00	5 788,00	6 962,00	1 174,00	0,00	0,00	0,00	1 174,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	536,00	447,00	536,00	89,00	0,00	0,00	0,00	89,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 243 366,00	1 032 748,00	1 243 366,00	210 618,00	0,00	0,00	0,00	210 618,00

Montants des AME

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

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

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

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00020

Arrêté N°2022-3459 CH Auch Garantie de
financement Médecine chirurgie
Obstétrique2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3459

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 320780117

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	27 271 374 €	4 604 008 €	0,00 €	4 604 008,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 438 590 €	4 465 161 €	0,00 €	4 465 161,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	832 784 €	138 847 €	0,00 €	138 847,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	14 236 €	2 404 €	0,00 €	2 404,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	4 074 €	688 €	0,00 €	688,00 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	728 €	123 €	0,00 €	123,00 €
Dont séjours	662 €	112 €	0,00 €	112,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	66 €	11 €	0,00 €	11,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	385 239,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	368 485,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	16 753,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier d'Auch et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH AUCH (320780117)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/29, 10:44:52 vendred
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 10:08:20 mercred
Date de récupération : 2022/08/03, 18:22:56 mercred**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	26 304 906,00	21 862 294,00	26 304 906,00	4 442 612,00	0,00	0,00	0,00	4 442 612,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	7 922,00	6 586,00	7 922,00	1 336,00	0,00	0,00	0,00	1 336,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	42 022,00	35 018,00	42 022,00	7 004,00	0,00	0,00	0,00	7 004,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	125 762,00	104 549,00	125 762,00	21 213,00	0,00	0,00	0,00	21 213,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	1 092,00	53 187,00	1 092,00	273,00	-52 368,00	0,00	-52 368,00	-52 095,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	727 888,00	506 640,00	727 888,00	168 880,00	52 368,00	0,00	52 368,00	221 248,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	23 698,00	19 701,00	23 698,00	3 997,00	0,00	0,00	0,00	3 997,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	38 084,00	79 391,00	38 084,00	-41 307,00	0,00	0,00	0,00	-41 307,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	383 213,35	366 459,54	0,00	0,00	16 753,81	0,00	16 753,81	16 753,81
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	2 150 475,80	1 781 989,92	0,00	0,00	368 485,88	0,00	368 485,88	368 485,88
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	29 805 063,15	24 815 815,46	27 271 374,00	4 604 008,00	385 239,69	0,00	385 239,69	4 989 247,69

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	14 236,00	11 832,00	14 236,00	2 404,00	0,00	0,00	0,00	2 404,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	14 236,00	11 832,00	14 236,00	2 404,00	0,00	0,00	0,00	2 404,00

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	4 074,00	3 386,00	4 074,00	688,00	0,00	0,00	0,00	688,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	4 074,00	3 386,00	4 074,00	688,00	0,00	0,00	0,00	688,00

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	662,00	550,00	662,00	112,00	0,00	0,00	0,00	112,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	66,00	55,00	66,00	11,00	0,00	0,00	0,00	11,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	728,00	605,00	728,00	123,00	0,00	0,00	0,00	123,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00027

Arrêté N°2022-3460 CH Condom Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3460

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

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 320780133

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 807 554 €	304 578 €	14 631,00 €	319 209,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 494 498 €	252 402 €	-22 814,36 €	229 587,64 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	313 056 €	52 176 €	37 445,36 €	89 621,36 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	18 €	3 €	-13,33 €	-10,33 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	18 €	3 €	-13,33 €	-10,33 €

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

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

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Condom et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH CONDOM (320780133)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/02, 14:32:28 mardi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/04, 09:18:12 jeudi

Date de récupération : 2022/08/04, 16:40:17 jeudi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	1 453 942,11	1 231 151,00	1 481 332,00	250 181,00	-27 389,89	0,00	-27 389,89	222 791,11
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	17 741,53	10 945,00	13 166,00	2 221,00	4 575,53	0,00	4 575,53	6 796,53
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29 084,00	40,00	10,00	-29 094,00	0,00	-29 094,00	-29 084,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	308 596,82	212 691,00	312 642,00	70 897,00	25 008,82	0,00	25 008,82	95 905,82
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,00	138,00	23,00	-138,00	0,00	-138,00	-115,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	41 904,54	18 990,00	236,00	-18 754,00	41 668,54	0,00	41 668,54	22 914,54
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 822 185,00	1 502 976,00	1 807 554,00	304 578,00	14 631,00	0,00	14 631,00	319 209,00

Montants des AME

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

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4,67	15,00	18,00	3,00	-13,33	0,00	-13,33	-10,33
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	4,67	15,00	18,00	3,00	-13,33	0,00	-13,33	-10,33

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00030

Arrêté N°2022-3466 Clinique Beau Soleil
Garantie de financement Médecine chirurgie
Obstétrique 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3466

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 340780642

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	15 334 584 €	2 587 796 €	0,00 €	2 587 796,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 382 750 €	2 428 515 €	0,00 €	2 428 515,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	951 834 €	159 281 €	0,00 €	159 281,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	42 878 €	7 240 €	0,00 €	7 240,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	185 003,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	148 911,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	36 091,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	2 835,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 234,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 600,78 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié à la Clinique Beau Soleil et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CLINIQUE BEAU SOLEIL (340780642)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/04, 13:52:14 jeudi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/04, 15:02:10 jeudi
Date de récupération : 2022/08/04, 16:43:46 jeudi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	14 350 800,00	11 927 673,00	14 350 800,00	2 423 127,00	0,00	0,00	0,00	2 423 127,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	31 950,00	26 562,00	31 950,00	5 388,00	0,00	0,00	0,00	5 388,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	92,00	38 185,00	92,00	23,00	-38 116,00	0,00	-38 116,00	-38 093,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	356 160,00	238 533,00	356 160,00	79 511,00	38 116,00	0,00	38 116,00	117 627,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	328 644,00	273 228,00	328 644,00	55 416,00	0,00	0,00	0,00	55 416,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	266 938,00	242 607,00	266 938,00	24 331,00	0,00	0,00	0,00	24 331,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	358 680,79	322 589,40	0,00	0,00	36 091,39	0,00	36 091,39	36 091,39
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	866 596,44	717 684,69	0,00	0,00	148 911,75	0,00	148 911,75	148 911,75
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	16 559 861,23	13 787 062,09	15 334 584,00	2 587 796,00	185 003,14	0,00	185 003,14	2 772 799,14

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	42 878,00	35 638,00	42 878,00	7 240,00	0,00	0,00	0,00	7 240,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	1 600,78	0,00	0,00	0,00	1 600,78	0,00	1 600,78	1 600,78
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	4 503,23	3 268,35	0,00	0,00	1 234,88	0,00	1 234,88	1 234,88
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	48 982,01	38 906,35	42 878,00	7 240,00	2 835,66	0,00	2 835,66	10 075,66

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

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

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00031

Arrêté N°2022-3467 Clinique Mas de Rochet
Garantie de financement Médecine chirurgie
Obstétrique 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3467

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 340781608

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 857 720 €	483 944 €	0,00 €	483 944,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 855 552 €	483 583 €	0,00 €	483 583,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 168 €	361 €	0,00 €	361,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	16 090 €	2 725 €	0,00 €	2 725,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié à la Clinique Mas de Rochet et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
MSM MAS DE ROCHET (340781608)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/07/26, 14:45:59 mardi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/04, 10:58:31 jeudi

Date de récupération : 2022/08/04, 16:47:18 jeudi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	2 840 086,00	2 359 111,00	2 840 086,00	480 975,00	0,00	0,00	0,00	480 975,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	15 466,00	12 858,00	15 466,00	2 608,00	0,00	0,00	0,00	2 608,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	2 168,00	1 807,00	2 168,00	361,00	0,00	0,00	0,00	361,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 857 720,00	2 373 776,00	2 857 720,00	483 944,00	0,00	0,00	0,00	483 944,00

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	16 090,00	13 365,00	16 090,00	2 725,00	0,00	0,00	0,00	2 725,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	16 090,00	13 365,00	16 090,00	2 725,00	0,00	0,00	0,00	2 725,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

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

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00032

Arrêté N°2022-3470 CH Cahors Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3470

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 460780216

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	26 586 372 €	4 488 110 €	0,00 €	4 488 110,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 583 630 €	4 320 772 €	0,00 €	4 320 772,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 002 742 €	167 338 €	0,00 €	167 338,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	10 362 €	1 750 €	0,00 €	1 750,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 142 €	193 €	0,00 €	193,00 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 442 €	412 €	0,00 €	412,00 €
Dont séjours	2 250 €	380 €	0,00 €	380,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	192 €	32 €	0,00 €	32,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	561 865,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	451 528,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	53 315,01 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	57 022,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Cahors et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH CAHORS (460780216)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/01, 15:55:45 lundi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 09:29:18 mercredi
Date de récupération : 2022/08/03, 18:25:37 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	25 471 862,00	21 169 942,00	25 471 862,00	4 301 920,00	0,00	0,00	0,00	4 301 920,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	4 454,00	3 703,00	4 454,00	751,00	0,00	0,00	0,00	751,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	52 618,00	43 848,00	52 618,00	8 770,00	0,00	0,00	0,00	8 770,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	107 314,00	89 213,00	107 314,00	18 101,00	0,00	0,00	0,00	18 101,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	2 708,00	66 949,00	2 708,00	677,00	-64 918,00	0,00	-64 918,00	-64 241,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	727 146,00	496 671,00	727 146,00	165 557,00	64 918,00	0,00	64 918,00	230 475,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	104 744,00	87 078,00	104 744,00	17 666,00	0,00	0,00	0,00	17 666,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	115 526,00	140 858,00	115 526,00	-25 332,00	0,00	0,00	0,00	-25 332,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	283 713,08	226 690,64	0,00	0,00	57 022,44	0,00	57 022,44	57 022,44
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	2 394 749,00	1 943 220,57	0,00	0,00	451 528,43	0,00	451 528,43	451 528,43
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	218 181,68	164 866,67	0,00	0,00	53 315,01	0,00	53 315,01	53 315,01
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	29 483 015,76	24 433 039,88	26 586 372,00	4 488 110,00	561 865,88	0,00	561 865,88	5 049 975,88

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	10 362,00	8 612,00	10 362,00	1 750,00	0,00	0,00	0,00	1 750,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	10 362,00	8 612,00	10 362,00	1 750,00	0,00	0,00	0,00	1 750,00

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	1 142,00	949,00	1 142,00	193,00	0,00	0,00	0,00	193,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 142,00	949,00	1 142,00	193,00	0,00	0,00	0,00	193,00

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	2 250,00	1 870,00	2 250,00	380,00	0,00	0,00	0,00	380,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	192,00	160,00	192,00	32,00	0,00	0,00	0,00	32,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 442,00	2 030,00	2 442,00	412,00	0,00	0,00	0,00	412,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00033

Arrêté N°2022-3471 CH Mende Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3471

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

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 480780097

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	14 948 266 €	2 522 729 €	0,00 €	2 522 729,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 052 820 €	2 373 360 €	0,00 €	2 373 360,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	895 446 €	149 369 €	0,00 €	149 369,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 282 €	723 €	0,00 €	723,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	6 750 €	1 135 €	0,00 €	1 135,00 €
Dont séjours	4 442 €	750 €	0,00 €	750,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	2 308 €	385 €	0,00 €	385,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	207 093,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	142 906,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	64 186,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Mende et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH MENDE (480780097)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/01, 13:49:15 lud
Date de validation par l'ARS : 2022/08/02, 16:24:19 mard
Date de récupération : 2022/08/03, 18:27:54 mercred**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	14 015 154,00	11 648 147,00	14 015 154,00	2 367 007,00	0,00	0,00	0,00	2 367 007,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	22 332,00	18 610,00	22 332,00	3 722,00	0,00	0,00	0,00	3 722,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	37 666,00	31 313,00	37 666,00	6 353,00	0,00	0,00	0,00	6 353,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	6 756,00	62 117,00	6 756,00	1 689,00	-57 050,00	0,00	-57 050,00	-55 361,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	735 562,00	508 884,00	735 562,00	169 626,00	57 050,00	0,00	57 050,00	226 578,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	1 394,00	1 159,00	1 394,00	235,00	0,00	0,00	0,00	235,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	56 018,00	46 570,00	56 018,00	9 448,00	0,00	0,00	0,00	9 448,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	73 384,00	108 737,00	73 384,00	-35 353,00	0,00	0,00	0,00	-35 353,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	395 763,23	331 576,42	0,00	0,00	64 186,81	0,00	64 186,81	64 186,81
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	772 338,15	629 431,41	0,00	0,00	142 906,74	0,00	142 906,74	142 906,74
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	16 116 367,38	13 386 544,83	14 948 266,00	2 522 729,00	207 093,55	0,00	207 093,55	2 729 822,55

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	4 282,00	3 559,00	4 282,00	723,00	0,00	0,00	0,00	723,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	4 282,00	3 559,00	4 282,00	723,00	0,00	0,00	0,00	723,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	4 442,00	3 692,00	4 442,00	750,00	0,00	0,00	0,00	750,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	2 308,00	1 923,00	2 308,00	385,00	0,00	0,00	0,00	385,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	6 750,00	5 615,00	6 750,00	1 135,00	0,00	0,00	0,00	1 135,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00034

Arrêté N°2022-3473 CH Bagnères de Bigorre
Garantie de financement Médecine chirurgie
Obstétrique 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3473

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 650780166

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 714 066 €	288 959 €	0,00 €	288 959,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 476 998 €	249 447 €	0,00 €	249 447,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	237 068 €	39 512 €	0,00 €	39 512,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	2 316 €	391 €	0,00 €	391,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	42 €	7 €	0,00 €	7,00 €
Dont séjours	0 €	0 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	42 €	7 €	0,00 €	7,00 €

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

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

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Bagnères de Bigorre et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH BAGNERES-DE-BIGORRE (650780166)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/01, 10:13:32 Lund
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 09:19:58 mercred
Date de récupération : 2022/08/03, 18:29:15 mercred

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	1 469 166,00	1 221 040,00	1 469 166,00	248 126,00	0,00	0,00	0,00	248 126,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	7 832,00	6 511,00	7 832,00	1 321,00	0,00	0,00	0,00	1 321,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	316,00	24 609,00	316,00	79,00	-24 372,00	0,00	-24 372,00	-24 293,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	233 184,00	156 609,00	233 184,00	52 203,00	24 372,00	0,00	24 372,00	76 575,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00	291,00	350,00	59,00	0,00	0,00	0,00	59,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	3 218,00	16 047,00	3 218,00	-12 829,00	0,00	0,00	0,00	-12 829,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	7 971,23	7 971,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	2 469,80	2 469,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 724 507,03	1 435 548,03	1 714 066,00	288 959,00	0,00	0,00	0,00	288 959,00

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	2 316,00	1 925,00	2 316,00	391,00	0,00	0,00	0,00	391,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 316,00	1 925,00	2 316,00	391,00	0,00	0,00	0,00	391,00

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	42,00	35,00	42,00	7,00	0,00	0,00	0,00	7,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	42,00	35,00	42,00	7,00	0,00	0,00	0,00	7,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00035

Arrêté N°2022-3474 CH Lannemezan Garantie
de financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3474

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 650780174

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	7 830 414 €	1 321 245 €	397 520,21 €	1 718 765,21 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 274 954 €	1 228 650 €	499 222,53 €	1 727 872,53 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	555 460 €	92 595 €	-101 702,32 €	-9 107,32 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	2 754 €	465 €	-20,44 €	444,56 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	13 902 €	2 323 €	-7 356,80 €	-5 033,80 €
Dont séjours	2 850 €	481 €	-2 423,76 €	-1 942,76 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	11 052 €	1 842 €	-4 933,04 €	-3 091,04 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	74 198,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 816,61 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	69 381,99 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Lannemezan et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH LANNEMEZAN (650780174)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/02, 17:26:19 mardi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 08:58:39 mercredi
Date de récupération : 2022/08/03, 18:31:12 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	7 715 167,70	6 006 723,00	7 227 342,00	1 220 619,00	487 825,70	0,00	487 825,70	1 708 444,70
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	1 075,06	2 155,00	2 586,00	431,00	-1 510,94	0,00	-1 510,94	-1 079,94
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	59 008,83	39 581,00	47 612,00	8 031,00	11 396,83	0,00	11 396,83	19 427,83
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43 364,00	208,00	52,00	-43 416,00	0,00	-43 416,00	-43 364,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	378 308,76	363 351,00	527 676,00	121 117,00	-106 159,24	0,00	-106 159,24	14 957,76
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	6 183,68	7 582,00	9 120,00	1 538,00	-2 936,32	0,00	-2 936,32	-1 398,32
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	68 190,18	46 413,00	15 870,00	-30 543,00	52 320,18	0,00	52 320,18	21 777,18
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	448 959,08	379 577,09	0,00	0,00	69 381,99	0,00	69 381,99	69 381,99
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	22 190,41	17 373,80	0,00	0,00	4 816,61	0,00	4 816,61	4 816,61
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	8 699 083,70	6 906 119,89	7 830 414,00	1 321 245,00	471 718,81	0,00	471 718,81	1 792 963,81

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	2 733,56	2 289,00	2 754,00	465,00	-20,44	0,00	-20,44	444,56
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 733,56	2 289,00	2 754,00	465,00	-20,44	0,00	-20,44	444,56

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	426,24	2 369,00	2 850,00	481,00	-2 423,76	0,00	-2 423,76	-1 942,76
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	6 118,96	9 210,00	11 052,00	1 842,00	-4 933,04	0,00	-4 933,04	-3 091,04
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	6 545,20	11 579,00	13 902,00	2 323,00	-7 356,80	0,00	-7 356,80	-5 033,80

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00036

Arrêté N°2022-3477 CH Albi Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3477

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 810000331

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	25 955 890 €	4 380 700 €	572 594,12 €	4 953 294,12 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 568 244 €	4 149 275 €	668 331,49 €	4 817 606,49 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 387 646 €	231 425 €	-95 737,37 €	135 687,63 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	45 722 €	7 722 €	-22 482,28 €	-14 760,28 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	3 524 €	595 €	10 194,81 €	10 789,81 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	20 458 €	3 422 €	-4 314,61 €	-892,61 €
Dont séjours	5 738 €	969 €	-3 534,44 €	-2 565,44 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	14 720 €	2 453 €	-780,17 €	1 672,83 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	1 722 061,11 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 409 382,29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	155 008,69 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	157 670,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	1 239,17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-4 377,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5 294,09 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	322,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	-5 294,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-5 294,09 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Albi et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH ALBI (81000331)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/05, 15:02:51 vendredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 18:32:31 lundi
Date de récupération : 2022/08/09, 08:42:14 mardi**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	25 118 777,45	20 288 740,00	24 411 592,00	4 122 852,00	707 185,45	0,00	707 185,45	4 830 037,45
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 554,00	11 492,00	1 938,00	-11 492,00	0,00	-11 492,00	-9 554,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	67 849,50	67 360,00	80 832,00	13 472,00	-12 982,50	0,00	-12 982,50	489,50
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	117 798,04	120 675,00	145 160,00	24 485,00	-27 361,96	0,00	-27 361,96	-2 876,96
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	12 026,98	102 143,00	5 404,00	1 351,00	-91 467,02	0,00	-91 467,02	-90 116,02
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	961 537,97	806 454,00	1 173 362,00	268 818,00	-113 734,03	0,00	-113 734,03	155 063,97
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	62 246,14	58 638,00	70 534,00	11 896,00	-8 287,86	0,00	-8 287,86	3 608,14
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	188 248,04	121 626,00	57 514,00	-64 112,00	130 734,04	0,00	130 734,04	66 622,04
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	322,97	322,97	322,97	1 015 353,20	857 683,07	0,00	0,00	157 670,13	322,97	157 670,13	157 993,10
Médicaments LES séjour	0,00	-4 377,89	-4 377,89	-4 377,89	7 501 258,23	6 091 875,94	0,00	0,00	1 409 382,29	-4 377,89	1 409 382,29	1 405 004,40
Médicaments AP-AC séjour	0,00	5 294,09	5 294,09	5 294,09	904 892,86	749 884,17	0,00	0,00	155 008,69	5 294,09	155 008,69	160 302,78
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	12 002,15	12 002,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	1 239,17	1 239,17	1 239,17	35 961 990,56	29 286 635,33	25 955 890,00	4 380 700,00	2 294 655,23	1 239,17	2 294 655,23	6 676 594,40

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	23 239,72	38 000,00	45 722,00	7 722,00	-22 482,28	0,00	-22 482,28	-14 760,28
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	-5 294,09	-5 294,09	-5 294,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-5 294,09	0,00	-5 294,09
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	-5 294,09	-5 294,09	-5 294,09	23 239,72	38 000,00	45 722,00	7 722,00	-22 482,28	-5 294,09	-22 482,28	-20 054,37

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	13 499,03	2 929,00	3 524,00	595,00	9 975,03	0,00	9 975,03	10 570,03
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	219,78	0,00	0,00	0,00	219,78	219,78	219,78	439,56
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	13 718,81	2 929,00	3 524,00	595,00	10 194,81	219,78	10 194,81	11 009,59

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	2 203,56	4 769,00	5 738,00	969,00	-3 534,44	0,00	-3 534,44	-2 565,44
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	13 939,83	12 267,00	14 720,00	2 453,00	-780,17	0,00	-780,17	1 672,83
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	16 143,39	17 036,00	20 458,00	3 422,00	-4 314,61	0,00	-4 314,61	-892,61

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00037

Arrêté N°2022-3479 CH Lavour Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3479

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 810000455

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	5 963 610 €	1 005 326 €	0,00 €	1 005 326,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 122 238 €	865 084 €	0,00 €	865 084,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	841 372 €	140 242 €	0,00 €	140 242,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	8 966 €	1 514 €	0,00 €	1 514,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	890 €	150 €	0,00 €	150,00 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	9 398 €	1 570 €	0,00 €	1 570,00 €
Dont séjours	1 544 €	261 €	0,00 €	261,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	7 854 €	1 309 €	0,00 €	1 309,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	4 611,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 064,16 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-452,56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Lavour et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH LAVOUR (810000455)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/29, 16:50:42 vendredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/04, 08:59:18 jeudi
Date de récupération : 2022/08/04, 16:59:25 jeudi**

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	5 091 174,00	4 231 330,00	5 091 174,00	859 844,00	0,00	0,00	0,00	859 844,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	31 674,00	26 395,00	31 674,00	5 279,00	0,00	0,00	0,00	5 279,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	31 064,00	25 824,00	31 064,00	5 240,00	0,00	0,00	0,00	5 240,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	828,00	66 439,00	828,00	207,00	-65 818,00	0,00	-65 818,00	-65 811,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	795 214,00	547 047,00	795 214,00	182 349,00	65 818,00	0,00	65 818,00	248 167,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	5 982,00	4 973,00	5 982,00	1 009,00	0,00	0,00	0,00	1 009,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	7 674,00	56 276,00	7 674,00	-48 602,00	0,00	0,00	0,00	-48 602,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	452,56	0,00	0,00	-452,56	0,00	-452,56	-452,56
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	16 235,27	11 171,11	0,00	0,00	5 064,16	0,00	5 064,16	5 064,16
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	5 979 845,27	4 969 907,67	5 963 610,00	1 005 326,00	4 611,60	0,00	4 611,60	1 009 937,60

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	8 966,00	7 452,00	8 966,00	1 514,00	0,00	0,00	0,00	1 514,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	8 966,00	7 452,00	8 966,00	1 514,00	0,00	0,00	0,00	1 514,00

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	890,00	740,00	890,00	150,00	0,00	0,00	0,00	150,00
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	890,00	740,00	890,00	150,00	0,00	0,00	0,00	150,00

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	1 544,00	1 283,00	1 544,00	261,00	0,00	0,00	0,00	261,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	7 854,00	6 545,00	7 854,00	1 309,00	0,00	0,00	0,00	1 309,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	9 398,00	7 828,00	9 398,00	1 570,00	0,00	0,00	0,00	1 570,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00038

Arrêté N°2022-3480 CH Montauban Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3480

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 820000016

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	27 259 422 €	4 600 871 €	346 688,38 €	4 947 559,38 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 918 382 €	4 377 315 €	215 894,61 €	4 593 209,61 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 341 040 €	223 556 €	130 793,77 €	354 349,77 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	53 626 €	9 057 €	53 069,07 €	62 126,07 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	16 378 €	2 766 €	2 729,19 €	5 495,19 €

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	16 034 €	2 687 €	-1 362,06 €	1 324,94 €
Dont séjours	6 764 €	1 142 €	-350,08 €	791,92 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	9 270 €	1 545 €	-1 011,98 €	533,02 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	1 091 719,21 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	851 911,37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	95 545,99 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	144 261,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	1 719,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 719,00 €

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Montauban et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH MONTAUBAN (82000016)**

2022 M6 : de janvier à juin

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/02, 11:18:35 mard

Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 08:44:49 mercred

Date de récupération : 2022/08/03, 18:32:34 mercred

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	26 067 154,63	21 475 683,00	25 839 732,00	4 364 049,00	227 422,63	0,00	227 422,63	4 591 471,63
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	26 542,88	22 496,00	27 060,00	4 564,00	-517,12	0,00	-517,12	4 046,88
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	33 557,48	35 215,00	42 258,00	7 043,00	-8 700,52	0,00	-8 700,52	-1 657,52
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	40 579,10	42 888,00	51 590,00	8 702,00	-11 010,90	0,00	-11 010,90	-2 308,90
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99 897,00	3 604,00	901,00	-100 798,00	0,00	-100 798,00	-99 897,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	1 243 055,15	851 835,00	1 232 974,00	283 945,00	107 275,15	0,00	107 275,15	391 220,15
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	16 144,76	17 415,00	20 948,00	3 533,00	-4 803,24	0,00	-4 803,24	-1 270,24
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	179 076,38	113 122,00	41 256,00	-71 866,00	137 820,38	0,00	137 820,38	65 954,38
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 112 854,58	968 592,73	0,00	0,00	144 261,85	0,00	144 261,85	144 261,85
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	4 681 547,97	3 829 636,60	0,00	0,00	851 911,37	0,00	851 911,37	851 911,37
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	445 412,43	349 866,44	0,00	0,00	95 545,99	0,00	95 545,99	95 545,99
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	33 845 925,36	27 806 646,77	27 259 422,00	4 600 871,00	1 438 407,59	0,00	1 438 407,59	6 039 278,59

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	106 695,07	44 569,00	53 626,00	9 057,00	53 069,07	0,00	53 069,07	62 126,07
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	29 016,45	29 016,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	135 711,52	73 585,45	53 626,00	9 057,00	53 069,07	0,00	53 069,07	62 126,07

Montants des soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement ou du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	19 107,19	13 612,00	16 378,00	2 766,00	2 729,19	0,00	2 729,19	5 495,19
DMI séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	1 719,00	0,00	0,00	0,00	1 719,00	0,00	1 719,00	1 719,00
Médicaments LES séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments APAC séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	20 826,19	13 612,00	16 378,00	2 766,00	4 448,19	0,00	4 448,19	7 214,19

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	6 413,92	5 622,00	6 764,00	1 142,00	-350,08	0,00	-350,08	791,92
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	8 258,02	7 725,00	9 270,00	1 545,00	-1 011,98	0,00	-1 011,98	533,02
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	14 671,94	13 347,00	16 034,00	2 687,00	-1 362,06	0,00	-1 362,06	1 324,94

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00039

Arrêté N°2022-3481 CHIC Moissac Garantie de
financement Médecine chirurgie Obstétrique
2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3481

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 820004950

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	5 675 818 €	957 150 €	0,00 €	957 150,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 032 992 €	850 007 €	0,00 €	850 007,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	642 826 €	107 143 €	0,00 €	107 143,00 €

Article 2 : Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	5 724 €	967 €	0,00 €	967,00 €

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

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

Article 4 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	190 €	32 €	0,00 €	32,00 €
Dont séjours	88 €	15 €	0,00 €	15,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	102 €	17 €	0,00 €	17,00 €

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	13 596,65 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 446,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 150,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	565,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	565,70 €

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

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Castelsarrasin-Moissac et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**OVALIDE T2A MCO PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CHIC CASTELSARRASIN-MOISSAC (820004950)
2022 M6 : de janvier à juin**

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/07/29, 11:21:13 vendredi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 08:03:43 mercredi

Date de récupération : 2022/08/03, 18:34:14 mercredi

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2021, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	4 981 628,00	4 140 285,00	4 981 628,00	841 343,00	0,00	0,00	0,00	841 343,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports	0,00	0,00	0,00	0,00	51 364,00	42 700,00	51 364,00	8 664,00	0,00	0,00	0,00	8 664,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	484,00	48 867,00	484,00	121,00	-48 504,00	0,00	-48 504,00	-48 383,00
Forfaits urgences	0,00	0,00	0,00	0,00	634 364,00	439 395,00	634 364,00	146 465,00	48 504,00	0,00	48 504,00	194 969,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	2 374,00	1 974,00	2 374,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
ACE (hors FIDES)	0,00	0,00	0,00	0,00	5 604,00	45 447,00	5 604,00	-39 843,00	0,00	0,00	0,00	-39 843,00
HPR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	68 315,63	59 165,11	0,00	0,00	9 150,52	0,00	9 150,52	9 150,52
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	30 229,54	25 783,41	0,00	0,00	4 446,13	0,00	4 446,13	4 446,13
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MED ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	5 774 363,17	4 803 616,52	5 675 818,00	957 150,00	13 596,65	0,00	13 596,65	970 746,65

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	5 724,00	4 757,00	5 724,00	967,00	0,00	0,00	0,00	967,00
DMI séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	565,70	0,00	0,00	0,00	565,70	0,00	565,70	565,70
Médicaments LES séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transports séjours AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	6 289,70	4 757,00	5 724,00	967,00	565,70	0,00	565,70	1 532,70

Montants des soins urgents

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

Montants pour les détenus

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2021 transmis précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant T2A de l'activité LAMDA cumulée au titre de l'année 2021, transmis ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant T2A lamda cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant T2A de l'activité LAMDA Calculé pour ce mois-ci (à notifier)	F : Montant calculé de l'activité N de la période (cumulée depuis janvier)	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent (M1 + M2, montants mensuels d'avance ou GF depuis M3, régularisations)	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
RAC séjours détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	88,00	73,00	88,00	15,00	0,00	0,00	0,00	15,00
RAC ACE détenus	0,00	0,00	0,00	0,00	102,00	85,00	102,00	17,00	0,00	0,00	0,00	17,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	190,00	158,00	190,00	32,00	0,00	0,00	0,00	32,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-09-00020

Arrêté N°2022-3482 CHIVA Garantie de
financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3482

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 090781774

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 273 166 €	215 703 €	0 €	215 703 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0 €	0 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	7 736 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 736 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 9 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
C H I DU VAL D ARIEGE (090781774)**

2022 M6 : de janvier à juin

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/05, 10:30:45 vendredi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 11:50:31 lundi

Date de récupération : 2022/08/09, 08:53:50 mardi

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	1 273 166,00	1 057 463,00	1 273 166,00	215 703,00	0,00	0,00	0,00	215 703,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	90 330,62	82 594,90	0,00	0,00	7 735,72	0,00	7 735,72	7 735,72
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 363 496,62	1 140 057,90	1 273 166,00	215 703,00	7 735,72	0,00	7 735,72	223 438,72

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-09-00021

Arrêté N°2022-3484 CH Bagnols Garantie de
financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3484

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 300780053

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 258 168 €	213 162 €	0 €	213 162 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0 €	0 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

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

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)**

2022 M6 : de janvier à juin

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/02, 11:08:35 mardi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/05, 11:45:38 vendredi

Date de récupération : 2022/08/05, 12:12:36 vendredi

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	1 258 168,00	1 045 006,00	1 258 168,00	213 162,00	0,00	0,00	0,00	213 162,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	17 001,76	17 001,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 275 169,76	1 062 007,76	1 258 168,00	213 162,00	0,00	0,00	0,00	213 162,00

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-09-08-00001

Arrêté N°2022-3485 Santé relais à domicile
Garantie de financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3485

Fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à Santé relais à domicile au titre des soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 310005459

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	5 466 398 €	925 960 €	1 811 616 €	2 737 576 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	11 470 €	1 943 €	-5 159 €	-3 216 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	316 852 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	316 852 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au Santé relais à domicile et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
SANTÉ RELAIS DOMICILE (310005459)**

2022 M6 : de janvier à juin

Validé par la région

Date de validation par l'établissement : 2022/08/02, 12:30:09 mardi

Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 11:12:27 lundi

Date de récupération : 2022/08/08, 11:39:25 lundi

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	7 278 013,58	4 540 438,00	5 466 398,00	925 960,00	1 811 615,58	0,00	1 811 615,58	2 737 575,58
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	1 030 802,69	713 950,88	0,00	0,00	316 851,81	0,00	316 851,81	316 851,81
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	8 308 816,27	5 254 388,88	5 466 398,00	925 960,00	2 128 467,39	0,00	2 128 467,39	3 054 427,39

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	6 311,25	9 527,00	11 470,00	1 943,00	-5 158,75	0,00	-5 158,75	-3 215,75
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	6 311,25	9 527,00	11 470,00	1 943,00	-5 158,75	0,00	-5 158,75	-3 215,75

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-09-08-00002

Arrêté N°2022-3491 GCS Relais Santé Pyrénées
Garantie de financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3491

Fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires au GCS Relais santé Pyrénées au titre des soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 650004799

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 663 210 €	281 733 €	685 568 €	967 301 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0 €	0 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	1 340 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 340 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au GCS Relais santé Pyrénées et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
GCS ARCADE (650004799)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région**

Date de validation par l'établissement : 2022/07/27, 12:14:29 mercredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 14:12:54 mercredi
Date de récupération : 2022/08/04, 07:26:11 jeudi

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	2 348 777,95	1 381 477,00	1 663 210,00	281 733,00	685 567,95	0,00	685 567,95	967 300,95
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	42 564,17	41 224,41	0,00	0,00	1 339,76	0,00	1 339,76	1 339,76
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 391 342,12	1 422 701,41	1 663 210,00	281 733,00	686 907,71	0,00	686 907,71	968 640,71

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00040

Arrêté N°2022-3492 CH Perpignan Garantie de
financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3492

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 660780180

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 210 548 €	205 094 €	66 966 €	272 060 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0 €	0 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	19 024 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	19 024 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Perpignan et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH PERPIGNAN (660780180)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/28, 16:14:02 jeudi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/05, 11:52:12 vendredi
Date de récupération : 2022/08/05, 12:38:05 vendredi**

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	1 277 514,21	1 005 454,00	1 210 548,00	205 094,00	66 966,21	0,00	66 966,21	272 060,21
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	236 611,91	217 588,37	0,00	0,00	19 023,54	0,00	19 023,54	19 023,54
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 514 126,12	1 223 042,37	1 210 548,00	205 094,00	85 989,75	0,00	85 989,75	291 083,75

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00041

Arrêté N°2022-3493 CH Albi Garantie de
financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3493

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 810000331

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	1 152 202 €	195 209 €	476 663 €	671 872 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	10 070 €	1 706 €	-10 070 €	-8 364 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	9 931 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	9 931 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Albi et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CH ALBI (81000331)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/08/04, 12:08:28 jeudi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/08, 11:16:24 lund
Date de récupération : 2022/08/08, 11:41:58 lundi**

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	1 628 864,81	956 993,00	1 152 202,00	195 209,00	476 662,81	0,00	476 662,81	671 871,81
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	48 803,69	38 873,16	0,00	0,00	9 930,53	0,00	9 930,53	9 930,53
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	1 677 668,50	995 866,16	1 152 202,00	195 209,00	486 593,34	0,00	486 593,34	681 802,34

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 364,00	10 070,00	1 706,00	-10 070,00	0,00	-10 070,00	-8 364,00
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 364,00	10 070,00	1 706,00	-10 070,00	0,00	-10 070,00	-8 364,00

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-08-08-00042

Arrêté N°2022-3495 CHIC Moissac Garantie de
financement HAD 2022

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 3495

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

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

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

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

ARRETE

FINESS PMSI : 820004950

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), est de :	816 752 €	138 376 €	0 €	138 376 €

Article 2 – Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M6 = A+B
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0 €	0 €	0 €	0 €

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	1 365 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 365 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €

Article 4 : Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0 €

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 : Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Castelsarrasin-Moissac et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Montpellier, le 8 août 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

**MAT2A/OVALIDE HAD PUBLIC : éléments de l'arrêté de versement
CHIC CASTELSARRASIN-MOISSAC (820004950)
2022 M6 : de janvier à juin
Validé par la région
Date de validation par l'établissement : 2022/07/29, 11:15:39 vendredi
Date de validation par l'ARS : 2022/08/03, 14:51:01 mercredi
Date de récupération : 2022/08/04, 07:28:01 jeudi**

Montants sans les AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
Forfait GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	816 752,00	678 376,00	816 752,00	138 376,00	0,00	0,00	0,00	138 376,00
Médicaments LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	6 534,73	5 169,31	0,00	0,00	1 365,42	0,00	1 365,42	1 365,42
Médicaments AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	823 286,73	683 545,31	816 752,00	138 376,00	1 365,42	0,00	1 365,42	139 741,42

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2020 notifié	C : Montant LAMDA dû au titre de l'année 2020, pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant LAMDA dû cumulé effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant LAMDA à notifier pour ce mois	F : Montant dû pour la période	G : Total des montants notifiés de l'activité N hors LAMDA jusqu'au mois précédent	H : Montant de garantie de financement (6 mois jusqu'au M6 et annuelle pour M9 et après)	I : Montant mensuel de garantie de financement du mois en cours	J : Montant complémentaire calculé	K : Montant T2A de l'activité Lamda de ce mois-ci notifié (rappel de E, modifiable)	L : Montant complémentaire activité N notifié (régularisation) (rappel de J, modifiable)	M : Montant total notifié (activité N et N-1)
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME LES séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments AME AP-AC séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ARS OCCITANIE

R76-2022-08-24-00001

ARRÊTÉ N°2022-4112 PORTANT AUTORISATION
COMPLÉMENTAIRE DU CSAPA ALINE VINOT
GÉRÉ PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE THUIR A
RÉALISER UNE ACTIVITE DE DÉPISTAGE DES
INFECTIONS PAR LES VIRUS DE
L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE (VIH 1 ET 2),
DE L'HEPATITE C (VHC) ET DE L'HEPATITE B
(VHB) PAR L'UTILISATION DE TESTS RAPIDES
D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE (TROD)

**ARRÊTÉ N°2022-4112 PORTANT AUTORISATION COMPLÉMENTAIRE DU
CSAPA ALINE VINOT GERE PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE THUIR A REALISER
UNE ACTIVITE DE DEPISTAGE DES INFECTIONS PAR LES VIRUS DE
L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE (VIH 1 ET 2), DE L'HEPATITE C (VHC) ET DE
L'HEPATITE B (VHB) PAR L'UTILISATION DE TESTS RAPIDES D'ORIENTATION
DIAGNOSTIQUE (TROD)**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

VU le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313 et L. 313-1-1 ;

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 3411-8, L. 6211-3 et L. 6211-3-1 ;

VU le décret du 20 avril 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie - M. JAFFRE Didier ;

VU l'arrêté du 28 mai 2010 fixant les conditions de réalisation du diagnostic biologique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et les conditions de réalisation du test rapide d'orientation diagnostique dans les situations d'urgence ;

VU l'arrêté du 16 juin 2021 déterminant la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques ;

VU l'arrêté du 16 juin 2021 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2), des infections par les virus de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) en milieu médico-social ou associatif et autres centres et établissements autorisés ;

VU l'arrêté n°030207 du 22 avril 2003 portant autorisation de création du centre de soins spécialisés aux toxicomanes ambulatoire et du centre spécialisé avec hébergement thérapeutique géré par le centre hospitalier Léon Jean Grégory à THUIR ;

VU l'arrêté n°2009-162-12 du 11 juin 2009 autorisant la transformation du CSST en CSAPA modifié par l'arrêté n°ARS-LR-2015-2937-2015356-001 du 22 décembre 2015 ;

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 ;

CONSIDERANT que le dossier de demande d'autorisation complémentaire présenté par le Centre Hospitalier de THUIR le 8 juillet 2022 pour le CSAPA ALINE VINOT répond aux exigences du cahier des charges prévu par l'arrêté du 16 juin 2021 susvisé ;

ARRÊTE

Article 1

L'autorisation complémentaire de participer à l'activité de dépistage de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2), des infections par les virus de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) par l'utilisation de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) est accordée au CSAPA ALINE VINOT du CH de THUIR.

Article 2

Cette autorisation complémentaire prend effet à la date de signature du présent arrêté et son renouvellement est conditionné au renouvellement de l'autorisation de l'établissement.

Article 3

Le nombre et la qualité des personnes pouvant réaliser les tests faisant l'objet de la présente autorisation complémentaire sont indiqués en annexe du présent arrêté. Le directeur de l'établissement tient la liste nominative des personnes formées à l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique à la disposition du public accueilli.

Article 4

Le directeur de l'établissement porte à la connaissance du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie toute modification importante des modalités d'organisation et de fonctionnement de cette activité intervenant postérieurement à la présente autorisation.

Il l'informe de toute évolution de la liste nominative des personnes pouvant réaliser les tests et qu'il souhaite dédier à cette activité, pour lesquelles il transmet les attestations de formation lorsque celles-ci sont soumises aux conditions de formation prévues par l'article 1^{er} de l'arrêté du 16 juin 2021 susvisé.

Article 5

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il est notifié et 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 6

Le directeur de la Délégation Départementale des Pyrénées-Orientales de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le directeur du CSAPA ALINE VINOT du CH de THUIR sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie et du département des Pyrénées-Orientales.

Fait à Montpellier, le 24 août 2022

Pour le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Occitanie,
et par délégation, la Directrice de la
Santé Publique

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, la Directrice
de la Santé Publique



Catherine CHOMA
Catherine CHOMA

ANNEXE A L'ARRETE N° 2022-4112

[STRUCTURE CSAPA ALINE VINOT – FINESS ET : 660009952]

Sont autorisés à réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et de l'hépatite C (VHC) et de l'hépatite B (VHB) les personnels suivants :

- Cinq infirmiers diplômés d'Etat (IDE).

DDT48

R76-2022-02-07-00013

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Céline EVESQUE

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles
Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL
irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 07 février 2022

Madame EVESQUE Céline
PRADÎNES
48150 MEYRUEIS

Madame,

J'accuse réception de votre dossier le 04/02/2022 **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 104ha 24a 99ca situés sur la commune de MEYRUEIS :

section C : 418-419-

section D : 84-87-88-89-91-130-131-140-182-183-191-194-195-196-198-199-200-223-224-225-226-227-228-230-231-237-246-248-253-279-280-281-282-485-486-491-1130-1161-

section G : 32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-42-43-45-46-47-4950-53-54-55-69-70-71-72-73-84-85-86-87-89-152-752-758-759-809-812-880-915-926-936-

section H : 554-556-557-558-559-560-629-645-646-647-648-649-650-651-654-655-656-657-659-660-661-662-663-664-670-671-672-673-674-675-676-677-680-682-878-(2 parcelles)

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 04/02/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 10**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **04/06/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, le **présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE

Adresse postale : DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES DE LA LOZÈRE - BP 132 - 4 avenue de la gare 48 005 Mende cedex Tél : 04 66 49 41 00 - fax : 04 66 49 41 66 - courriel : ddt48@lozere.gouv.fr Horaires d'ouverture : 9h00-11h30 /14h00-16h00

DDT48

R76-2022-03-24-00011

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Florian HOSTALIER

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles
Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL
irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 24 mars 2022

Monsieur HOSTALIER Florian
La Borie du Boeuf Le Monastier
48100 BOURG SUR COLAGNE

Monsieur,

J'accuse réception de votre dossier le 23/03/2022 **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 159ha 58a 35ca situés sur la commune de BOURG SUR COLAGNE :

section ZR : 6-2-4-7-

section ZB : 5-3-10-21-25-26-27-35-4-11-13-17-18-42-46-

section G : 10-19-21-23-35-36-37-38-39-40-41

section ZC : 1-2-18-22

section ZD : 18-133-21-26

section ZS : 9-39

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 23/03/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 19**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **23/07/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE

DDT48

R76-2022-02-22-00014

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - GAEC DE L'ABEILLE

**Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole**

Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr

Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 22 février 2022

**GAEC DE L'ABEILLE
CHANIAUX
48250 LUC**

Messieurs,

J'accuse réception de votre dossier le 14/02/2022 complet de demande d'autorisation d'exploiter de 90ha 67a 87ca situés sur la commune de LUC :

86ha 39a 50ca :

section F : 443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-456-457-458-459-462-463-466-467-468-469-596597-598-639-724-725-0473-0475-0476-

section G : 0028-0038-0040-0056-0074-0082-0100-0104-0126-0242-0243-0248-0271-0272-0273-0278-0298-0299-0300-03010308-0318-0320-0321-0322-0326-0327-0340-0341-0342-0361-0362-0372-0373-0508-0511-0516-0517-0559-007-008-0027-029-030-031-032-033-034-035-044-045-046-047-048-049-050-051-054-055-060-061-062-063-064-066-069-070-071-072-073-075-086-087-089-090-091-092-093-094-099-101-102-105-107-109-110-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-169-220-233-234-241-245-247-258-259-275-276-279-291-292-302-303-304-305-306-312-314-315-316-323-324-325-328-330-331-332-333-335-336-337-338-339-345-449-450-507-509-510-514-515-518-519-277-278-

4ha 28a 37ca :

section G : 20-41-162-163-164-359-430

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 14/02/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 15**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **14/06/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

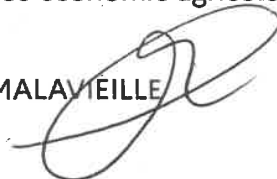
Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Départemental des Territoires de la Lozère

Le Chef du service économie agricole

Denis MALAVIEILLE



DDT48

R76-2022-02-11-00022

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - GAEC LA PATOUNE

PRÉFÈTE DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles
Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL
irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 11 février 2022
GAEC La PATOUNE
Madame PERNOT Jessica
VALLONGUE
48210 MAS ST CHELY

Madame

J'accuse réception le **11 février 2022** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 504ha 04a 02ca situés sur les communes de : MAS ST CHELY et GORGES DU TARN CAUSSES

MAS ST CHELY :

109 ha 47 a 60 ca :

section S : 006-011-030-041-049-060-103-117-122-125-140-150-357-434-448-467-480-485-510-

89 ha 62 a 20 ca :

section S : 008-013-014-015-016-018-019-034A-034B-035-036-038-039-043-046-135B-136-0139-144-147-0148-151-152-153-154-155-187-188-189-190-191-192-199-333-511-525-

246 ha 74 a 71 ca :

section C : 44-45-47-48-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-81-83-84J-84K-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96J-96K-97-98-99-100-101-102-104-105-106-108-109-110-111-113-114-115-438-439A-439B-440-442-443-445-447-449-450-451-452-453-470-471-472-473-474-476-477-478-479-481-482-484-486-487-488-490-491-492-493-494-495-496-497-500-501-502-503-505-506-518-519-520-521-522-523-524-533-573-579-

4ha 28a 20ca :

section S : 142-145-146-197-198-264-274-275-

17ha 71a 30ca :

section S : 259-260-261-262-263-265-266-267-268-269-

12ha 63a 60ca : section S : 112

GORGES DU TARN CAUSSES :

23ha 56a 41ca :

section C : 031-032A-032B-033A-033BJ-033BK-034

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- Date de réception de dossier complet : **11/02/2022**
- Numéro d'enregistrement : **48 22 03**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **11/06/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE

Adresse postale : DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES DE LA LOZÈRE - BP 132 - 4 avenue de la gare 48 005
Mende cedex Tél : 01 66 49 41 00 - fax : 01 66 49 41 66 - courriel : ddt48@lozere.gouv.

DDT48

R76-2022-04-04-00009

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - GAEC PELAT

PRÉFÈTE DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr

Téléphone : 04.66.49.45.20

Messieurs,

Mende, le 04 avril 2022

GAEC PELAT
Le Cros Bas
48230 CHANAC

J'accuse réception le **04/04/2022** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de **52 ha 53 a 32 ca** situés sur la commune de **CHANAC**.

Chanac : 52 ha 53 a 32 ca :

section K : 473-474-

section B : 252-290-297-308-500-501-503-506-528-637-648-649-653-654-664-665-666-667-668-669-670-673-674-675-679-680-681-682-683-697-700-702-705-736-737-738-760-799-800-890-891-892-894-895-896-898-899-901-902-904-905-906-907-908-909-910-

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 04/04/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 21**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **04/08/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE



DDT48

R76-2022-03-10-00011

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - GAEC TROUSSELIER

PRÉFÈTE DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Madame, Monsieur,

Mende, le 10 mars 2022

GAEC TROUSSELIER
48140 ST LEGER DU MALZIEU

J'accuse réception de votre dossier complet le 02 mars 2022 de **demande d'autorisation** d'exploiter de 17 ha 80 a 00ca situés sur la commune de : **BLAVIGNAC**

section A : 630-631-632-656-657-658-659-662-663-665-666-667-676-677-678-687-688-689-690

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 02/03/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 12**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **02/07/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après cette publication, le **présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE



DDT48

R76-2022-02-08-00017

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Guillaume BRUNEL

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles
Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL
irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 08 février 2022

Monsieur BRUNEL Guillaume
CHAMBLAS
48300 ROCLES

Monsieur,

J'accuse réception de votre dossier le 07/02/2022 **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 7ha 60a 50ca situés sur la commune de CHEYLARD L'ÉVÊQUE :

section A : 639 640-641-642-644-649

- Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :
- **Date de réception de dossier complet : 07/02/2022**
 - **Numéro d'enregistrement : 48 22 11**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **07/06/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles


Stéphane LAULAIGNE

DDT48

R76-2022-03-21-00008

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Laetitia VIEILLEDENT

PRÉFET DE LA LOZÈRE

**Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole**

Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr

Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 21 mars 2022

Madame VIEILLEDENT Laetitia
Le Regourdel – Chirac
48100 BOURG sur COLAGNE

Madame,

J'accuse réception le **11/03/2022** de votre dossier **complet de demande d'autorisation d'exploiter** de 38ha 55a 58 ca situés sur les communes de : **ANTRENAS-MARVEJOLS-BOURG sur COLAGNE** .

ANTRENAS : 0ha 72a 77ca : section ZI : 10

MARVEJOLS : 9ha 42a 09ca : section C : 896-915-919-920-924-925-926-1101 section ZA : 6

BOURG sur Colagne : 14ha 67a 48ca : section ZI : 9J-9K-11J-11K 13ha 77a 38ca : section ZH : 8-12
section ZI : 13-22-23-26-29

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 11/03/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 27**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **11/07/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après cette publication, le **présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE



DDT48

R76-2022-03-07-00032

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Maxime CABIROU

PRÉFÈTE DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr

Téléphone : 04.66.49.45.20

Monsieur,

Mende, le 7 mars 2022

Monsieur CABIROU Maxime
48340 TRELANS

J'accuse réception de votre dossier complet le 7 mars 2022 de **demande d'autorisation** d'exploiter de 54 ha 10 a ha 00a 23ca situés sur la commune de : **des SALCES**

54ha 10a 00ca : section A : 69p-70-123-124

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 07/03/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 08**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **07/07/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après cette publication, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE



DDT48

R76-2022-03-29-00019

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Melvyn BRINGER

PRÉFET DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires

Service Économie Agricole

Unité : Accompagnement des exploitations agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE

Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr

Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 29 mars 2022

Monsieur BRINGER Melvyn

239 rue de la Limoussette

VIMENET

48100 MONTRODAT

Monsieur,

J'accuse réception de votre dossier complet le 22 mars 2022 de **demande d'autorisation d'exploiter** de ha 75a 22ca situés sur les communes de : **MONTRODAT-LACHAMP/RIBENNES-ST LEGER de PEYRE**

La Champ-Ribennes :

section B : 64-65-66-67-68-70-71A-71B-77-78-79-87J-87K89-163-164AJ-164AK-164B-165-186-221-222J-779-313-0028-0193-0225-0230-0232-0233-0234J-0234K 0236-0299-0301-0308-0315-0502-0503-0508-0561-0562-0563-1262-1265-

Montrodats : section B : 20-21-22-23-2627-68-69-146-149-169-172-194-218-219-226-240-241-300-314-442-694-499-313-313-0028-0193-0225-0230-0232-0233-0234J-0234K 0236-0299-0301-0308-0315-0502-0503-0508-0561-0562-0563-1262-1265-

ST Leger de Peyre :

section B : 0372-0374-0376-0380-0410-0411-

section C : 0343-0344-0345-0346-0425-0430-0442-0445-0446-0446-0447-0448-0451-0453-0454-0455-0456-0460-0466-0467-0473-0474-0475-0477-0478-0480-0481-0482-0515-0539-0540-0608-0609-0665-0666-0670

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 21/03/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 26**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **21/07/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après cette publication, le présent accusé de réception aura valeur d'**attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

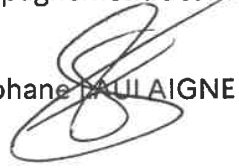
En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane PAULI AIGNE



DDT48

R76-2022-02-16-00018

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Nadège BRUNEL

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles
Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL
irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 16 février 2022

Monsieur BRUNEL Nadège
15 rue des Noisetiers
43 120 MONISTROL / Loire

Monsieur,

J'accuse réception de votre dossier le 08/02/2022 **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 9ha 58a 89ca situés sur la commune de ST DENIS EN MARGERIDE :

section D : 257-258-259-275-279-294-298-299-300-301-309-638-640-641-646-647-648-835

- Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :
- **Date de réception de dossier complet : 08/02/2022**
 - **Numéro d'enregistrement : 48 22 13**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **08/06/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, le **présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE



DDT48

R76-2022-03-21-00007

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter - Thomas MAYRAND

PRÉFET DE LA LOZÈRE

**Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole**

Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 21 mars 2022

Monsieur MAYRAND Thomas
Sagnerousse
48300 CHEYLARD L'ÉVÊQUE

ANNULE ET REMPLACE LA LETTRE PRÉCÉDENTE

Monsieur,

J'accuse réception le de votre dossier le 21/03/2022, dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 173ha 45a 47ca situés sur les communes de CHEYLARD L'EVEQUE- ST FLOUR DE MERCOIRE.

CHEYLARD L'ÉVÊQUE :

section A : 18-102-103-187-188-193-267-268-278-290-293-294-295-552-571-577-578-581-630-769-812- 80-152-153-158-159-671-672-794-839-12-14-104-108-184-185-186-555-682-49-51-52-54-55-56-57-61-64-68-72-86-120-157J-157K-168J-168K-181-190-631-632-633-634-636-637-638-739-742-348-0069-0071-151-84-346-660-152-153-488-10-11-15-37-38-41-44-73-75-83-659-692-836-122-139-156-661-676-78-109-114-119-681-89-105-111-112-121-123-138-144-145-136-137-140-141-142-143-154-155

section B : 188-189

ST FLOUR DE MERCOIRE : 8ha 67a 80ca : section A : 696-697-699-700-818

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 21/03/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 24**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **21/07/2022**

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

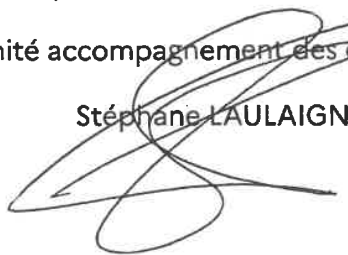
Après cette publication, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles

Stéphane LAULAIGNE



DDT48

R76-2022-04-07-00014

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter -Dorian GAUZY

PRÉFÈT DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires
Service Économie Agricole
Unité : Accompagnement des exploitations
agricoles

Affaire suivie par : Stéphane LAULAIGNE
Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr
Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 7 avril 2022

Monsieur GAUZY Dorian
PRATLONG
48190 CUBIERES

Monsieur,

J'accuse réception de votre dossier le **04/04/2022** complet de demande d'autorisation d'exploiter de 251ha 91a 09ca situés sur les communes de :

ALTIER, PONT DE MONTVERT, CUBIÉRETTES, CUBIÉRES.

ALTIER : 56ha 30a 00 ca : section J : 354p-357p-358p

**PONT DE MONTVERT SUD MONT LOZERE : 68ha 00a 00 ca : section B : 223p-224p-225p-
section A : 19**

CUBIÉRETTES : 4ha 70a 00 ca : section B : 222-223-225

CUBIÉRES : 122ha 72a 91ca :

section D : 516-349-350-419-420-

**section G : 542-551-633-634-635-647-649-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-
672-673-674-676-677-680-681-685-686-687-688-690-691-692-799-803-804-805-806-807-
809-810-811-812-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-948-949-951-953-
954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-971-972-973-974-975-976-977-978-990-
991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-
1010-1011-1012-1013-1014-1015-1197-1198-1200-1216-182**

**section F : 92-366-367-371-374-385-389-391-429-434J-434K-468-479-481-523-527-528-532J-
532K-540-541-543-551-552-559-593-621-622-627-628-632-649-657-744-001-002-005-009-
0091-100-106-107-209-210-236-328-329-372-399-406-407-420-426-435-465-466-534-538-
546-553-554-566-569-589-591-595-596-641-645-653-661-666-683-693- 006-011-014-031-071-
073-104-105-111-128-130-132-134-135-137-138-139-141-142-159-190-195-208-234-237J-237K-24-
245-246-247-256-263-300-309-310-311-315-325342-359-587-692-**

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 04/04/2022**
- **Numéro d'enregistrement : 48 22 28**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **04/08/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R.

331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Après cette publication, le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration – titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Chef de l'unité accompagnement des exploitations agricoles


Stéphane LAULAIGNE

DRAAF

R76-2022-08-26-00001

Arrêté rectifiant l'annexe de l'arrêté du 19 août 2022 relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans le département du Gers



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté rectifiant l'annexe de l'arrêté du 19 août 2022 relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans le département du Gers

Le préfet de la région Occitanie
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

Vu l'arrêté préfectoral du 19 août 2022 relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans le département du Gers, et ses annexes ;

Vu les demandes initiales présentées par :

- Le Syndicat des vins IGP Côtes de Gascogne et Gers le 18 août 2022 ;
- la Fédération régionale des vins IGP du Sud-Ouest le 18 août 2022.

Considérant l'ajout d'une commune (LARRESSINGLE) afin de rectifier en erreur matérielle la liste des communes concernées par l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique validée par l'arrêté préfectoral du 19 août 2022 précité, demandé le 24 août respectivement par le Syndicat des vins IGP Côtes de Gascogne et Gers et par la Fédération régionale des vins IGP du Sud-Ouest ;

Sur proposition de la déléguée territoriale de l'Institut national de l'origine et de la qualité du 25 août 2022, validant la demande d'ajout formulée le 24 août par les deux organismes précités,

ARRÊTE :

Article 1^{er} : La liste des communes du département du Gers concernées par l'autorisation d'enrichissement, figurant en annexe de l'arrêté du 19 août 2022 relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans le département du Gers, est rectifiée comme suit :

« Beaumont, Bérault, Bourrouillan, Bretagne d'Armagnac, Cassaigne, Castelnaud sur l'Auvignon, Caussens, Cazeneuve, Condom, Cravencères, Eauze, Espas, Gazaupouy, Gondrin, Lagraulët-du-Gers, La Romieu, Larressingle, Larroque sur l'Osse, Lauraët, Manciet, Mansencôme, Montréal-du-Gers, Mouchan, Nogaro, Panjas, Salles d'Armagnac, Sainte Christie d'Armagnac, Valence sur Baïse. »

Article 2 : Les autres dispositions de l'arrêté susvisé et de ses annexes demeurent inchangées.

Article 3 : Le secrétaire général pour les affaires régionales d'Occitanie, le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Occitanie, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Occitanie, le directeur régional des douanes et droits indirects de Toulouse, la déléguée territoriale Occitanie de l'Institut national de l'origine et de la qualité et le chef de service régional de FranceAgriMer, 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 région.

Fait à Toulouse, le **26 AOÛT 2022**

Pour le préfet de la région Occitanie
et par délégation,
L'adjointe au SCAR en charge
du pôle politiques publiques



Zbé MAHÉ

DRAAF

R76-2022-08-26-00002

Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales

Le préfet de la région Occitanie
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

Vu le règlement (UE) n° 1308/2013 du parlement européen et du conseil du 17 décembre 2013 portant organisation commune des marchés des produits agricoles et abrogeant les règlements (CE) n° 922/72, (CE) n° 234/79, (CE) n° 1037/2001 et (CE) n° 1234/2007 du conseil ;

Vu le règlement (UE) 2019/934 de la Commission du 12 mars 2019 complétant le règlement (UE) n°1308/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les zones viticoles où le titre alcoométrique peut être augmenté, les pratiques œnologiques autorisées et les restrictions applicables à la production et à la conservation de produits de la vigne, le pourcentage minimal d'alcool pour les sous-produits et leur élimination, et la publication des fiches de l'OIV ;

Vu le règlement d'exécution (UE) 2019/935 de la Commission du 16 avril 2019 portant modalités d'application du règlement (UE) n°1308/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les méthodes d'analyse pour déterminer les caractéristiques physiques, chimiques et organoleptiques des produits de la vigne et les notifications de décisions des États membres concernant l'augmentation du titre alcoométrique ;

Vu le code général des impôts ;

Vu le code rural et de la pêche maritime ;

Vu le code de la consommation ;

Vu le décret n° 2012-655 du 4 mai 2012 relatif à l'étiquetage et à la traçabilité des produits vitivinicoles et à certaines pratiques œnologiques ;

Vu l'arrêté du 24 juillet 2012 (JO du 28/07/2012) relatif aux conditions d'autorisation de l'augmentation du titre alcoométrique volumique naturel pour l'élaboration des vins ;

Vu les demandes présentées complètes par :

- le syndicat des producteurs de vin de Pays d'Oc le 23 août 2022 ;
- le syndicat des producteurs de Terres du Midi le 23 août 2022 ;
- l'union syndicale des IGP de l'Aude le 22 août 2022 ;
- la fédération héraultaise des IGP le 22 août 2022 ;
- la fédération gardoise des vins à IGP le 22 août 2022 ;
- le syndicat de défense de l'IGP Côtes catalanes le 24 août 2022 ;
- le syndicat de défense et de promotion des vins des sables le 24 août 2022 ;

Sur propositions de la déléguée territoriale de l'Institut national de l'origine et de la qualité en date des 24 et 25 août 2022 ;

Considérant que les éléments présentés justifient le recours à l'enrichissement pour les vins concernés par la demande ;

Considérant qu'il convient de prévoir également le recours à l'enrichissement pour les vins ne bénéficiant pas d'une indication géographique (vins sans IG) dans la mesure où le déclassement dans cette catégorie d'un vin visé par le présent arrêté est possible ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} : L'augmentation du titre alcoométrique volumique naturel pour l'élaboration des vins cités en annexe issus de raisins récoltés l'année 2022, est autorisée dans les limites fixées à la même annexe.

Article 2 : Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Article 3 : Le secrétaire général pour les affaires régionales d'Occitanie, le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Occitanie, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Occitanie, le directeur régional des douanes et droits indirects de Toulouse, la déléguée territoriale Occitanie de l'Institut national de l'origine et de la qualité et le chef de service régional de FranceAgriMer, 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 région.

Fait à Toulouse, le **26 AOÛT 2022**

Pour le préfet de la région Occitanie
et par délégation,
L'adjointe au SGAR en charge
du pôle politiques publiques


Zoé MAHÉ

**Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte
2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites**

Vins bénéficiant d'une indication géographique protégée

Nom de l'indication géographique (IGP) (suivi ou non d'une dénomination géographique complémentaire)	Couleur(s) (Le cas échéant)	Type(s) de vin	Variété(s)	Noms des départements et/ou département(s) concerné(s) (Le cas échéant)	Limite d'enrichissement maximal (% vol.)	Richesse minimale en sucre des raisins (g/l de moût) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique naturel minimal (% vol.) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique total maximal après enrichissement (% vol.) (Le cas échéant)
Pays d'Oc					1,5% vol			
Terres du midi					1,5% vol			
Aude					1,5% vol			
Cité de Carcassonne					1,5% vol			
Coteaux de Narbonne					1,5% vol			
Le Pays Cathare					1,5% vol			
Vallée du Paradis					1,5% vol			

Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Nom de l'indication géographique (IGP) (suivi ou non d'une dénomination géographique complémentaire)	Couleur(s) (Le cas échéant)	Type(s) de vin (Le cas échéant)	Variété(s) (Le cas échéant)	Noms des départements et/ou des partie(s) de département(s) concernée(s) (Le cas échéant)	Limite d'enrichissement maximal (% vol.)	Richesse minimale en sucre des raisins (g/l de moût) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique naturel minimal (% vol.) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique total maximal après enrichissement (% vol.) (Le cas échéant)
Vallée du Torgan					1,5% vol			
Gard					1,5% vol			
Coteaux du Pont du Gard					1,5% vol			
Cévennes					1,5% vol			
Pays d'Hérault					1,5% vol			
Coteaux d'Ensérune					1,5% vol			
Coteaux de Béziers					1,5% vol			

Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Nom de l'indication géographique (IGP) (suivi ou non d'une dénomination géographique complémentaire)	Couleur(s) (Le cas échéant)	Type(s) de vin (Le cas échéant)	Variété(s) (Le cas échéant)	Noms des départements et/ou département(s) de concernée(s) (Le cas échéant)	Limite d'enrichissement maximal (% vol.)	Richesse minimale en sucre des raisins (g/l de moût) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique naturel minimal (% vol.) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique total maximal après enrichissement (% vol.) (Le cas échéant)
Côtes de Thau					1,5% vol			
Côtes de Thongue					1,5% vol			
Haute Vallée de l'Orb					1,5% vol			
Saint-Guilhem-le-Désert					1,5% vol			
Vicomté d'Aumelas					1,5% vol			
Côtes Catalanes	Blanc et rosé				1 % vol			
Sable de Camargue					1 % vol			

Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Vins ne bénéficiant pas d'une indication géographique

Départements (ou parties de département)	Couleur(s) (Le cas échéant)	Type(s) de vin (Le cas échéant)	Variété(s) (Le cas échéant)	Limite d'enrichissement maximal (% vol.)
Aude, Gard, Hérault, Lozère, Pyrénées-Orientales	blanc, rouge, rosé			1,5 % vol

Arrêté relatif à l'autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et des Pyrénées-Orientales
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Pour mémoire :

- Les paramètres non spécifiés dans l'annexe renvoient aux limites définies dans les cahiers des charges respectifs et dans les règlements du conseil de l'Union Européenne susvisés.
- En application des règlements du conseil de l'Union Européenne susvisés, et de l'article D645-9 du code rural et de la pêche maritime, les méthodes d'enrichissement autorisées conformément aux pratiques œnologiques dans les départements du bassin Languedoc-Roussillon, sont les suivantes à ce jour :

Pour les IGP citées et VSIG :

- pour les raisins frais, le moût de raisins partiellement fermenté ou le vin nouveau encore en fermentation uniquement par addition de moût de raisin concentré ou de moût de raisin concentré rectifié,
- pour le moût de raisin uniquement par addition de moût de raisin concentré ou de moût de raisin concentré rectifié ou par concentration partielle, y compris l'osmose inverse,
- pour le vin uniquement par concentration partielle par le froid.

DRAAF

R76-2022-08-26-00003

Arrêté relatif à l'autorisation à titre exceptionnel
d'augmentation du titre alcoométrique
volumique pour l'élaboration de certains vins de
la récolte 2022 dans les départements de la
Haute-Garonne, du Gers, du Tarn et du
Tarn-et-Garonne



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Arrêté relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de la Haute-Garonne, du Gers, du Tarn et du Tarn-et-Garonne

Le préfet de la région Occitanie
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

Vu le règlement (UE) n° 1308/2013 du parlement européen et du conseil du 17 décembre 2013 portant organisation commune des marchés des produits agricoles et abrogeant les règlements (CE) n° 922/72, (CE) n° 234/79, (CE) n° 1037/2001 et (CE) n° 1234/2007 du conseil ;

Vu le règlement (UE) 2019/934 de la Commission du 12 mars 2019 complétant le règlement (UE) n°1308/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les zones viticoles où le titre alcoométrique peut être augmenté, les pratiques œnologiques autorisées et les restrictions applicables à la production et à la conservation de produits de la vigne, le pourcentage minimal d'alcool pour les sous-produits et leur élimination, et la publication des fiches de l'OIV ;

Vu le règlement d'exécution (UE) 2019/935 de la Commission du 16 avril 2019 portant modalités d'application du règlement (UE) n°1308/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les méthodes d'analyse pour déterminer les caractéristiques physiques, chimiques et organoleptiques des produits de la vigne et les notifications de décisions des États membres concernant l'augmentation du titre alcoométrique ;

Vu le code général des impôts ;

Vu le code rural et de la pêche maritime ;

Vu le code de la consommation ;

Vu le décret n° 2012-655 du 4 mai 2012 relatif à l'étiquetage et à la traçabilité des produits vitivinicoles et à certaines pratiques œnologiques ;

Vu l'arrêté du 24 juillet 2012 (JO du 28/07/2012) relatif aux conditions d'autorisation de l'augmentation du titre alcoométrique volumique naturel pour l'élaboration des vins ;

Vu les demandes présentées complètes par :

- le Syndicat des vins IGP Côtes de Gascogne et Gers le 24 août 2022 ;
- la Fédération régionale des vins IGP du Sud-Ouest les 19, 23 et 24 août 2022 ;
- le Syndicat IGP Côtes du Tarn le 23 août 2022 ;

Sur propositions de la déléguée territoriale de l'Institut national de l'origine et de la qualité en date du 25 août 2022.

Considérant que les éléments présentés justifient le recours à l'enrichissement pour les vins concernés par les demandes ;

Considérant que la forte hétérogénéité de la situation et la précipitation des vendanges n'a pas permis aux opérateurs d'évaluer au plus juste les besoins potentiels en enrichissement et d'anticiper ainsi sur leurs approvisionnements éventuels ;

Considérant qu'il convient de prévoir également le recours à l'enrichissement pour les vins ne bénéficiant pas d'une indication géographique (vins sans IG) dans la mesure où le déclassement dans cette catégorie d'un vin à IGP visé par le présent arrêté est possible ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} : L'augmentation du titre alcoométrique volumique naturel pour l'élaboration des vins cités en annexe issus de raisins récoltés l'année 2022, est autorisée dans les limites fixées à la même annexe.

L'augmentation du titre alcoométrique volumique naturel par sucrage à sec est autorisée à titre exceptionnel pour les vins ayant obtenu l'autorisation d'augmentation du TAV naturel dans les limites fixées en annexe.

Article 2 : Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Article 3 : Le secrétaire général pour les affaires régionales d'Occitanie, le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Occitanie, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Occitanie, le directeur régional des douanes et droits indirects de Toulouse, la déléguée territoriale Occitanie de l'Institut national de l'origine et de la qualité et le chef de service régional de FranceAgriMer, 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 région.

Fait à Toulouse, le **26 AOÛT 2022**

Pour le préfet de la région Occitanie
et par délégation,
L'adjointe au SGAR en charge
du pôle politiques publiques



Zoé MAHÉ

Arrêté relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de la Haute-Garonne, du Gers, du Tarn et du Tarn-et-Garonne
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Vins bénéficiant d'une indication géographique protégée

Nom de l'indication géographique (IGP) (suivi ou non d'une dénomination géographique complémentaire)	Couleur(s) (Le cas échéant)	Type(s) de vin (Le cas échéant)	Variété(s) (Le cas échéant)	Départements ou partie(s) de département(s) concernée(s) (Le cas échéant)	Limite d'enrichissement maximal (% vol.)	Titre alcoométrique volumique acquis minimal après enrichissement (% vol.) (Le cas échéant)	Titre alcoométrique volumique total maximal après enrichissement (% vol.) (Le cas échéant)
COTES DE GASCOGNE (suivi ou non des dénominations géographiques complémentaires plus petites)	Blanc et rosé	Excepté vins de raisins surmûris			1,5 % vol		
GERS	Blanc et rosé	Excepté vins de raisins surmûris			1,5 % vol		
COTES DU TARN	Blanc et rosé	Excepté vins de raisins surmûris			1,5 % vol		
COMTE TOLOSAN	Blanc et rosé	Excepté vins de raisins surmûris		Haute-Garonne Gers Tarn Tarn-et-Garonne	1,5 % vol		

Arrêté relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de la Haute-Garonne, du Gers, du Tarn et du Tarn-et-Garonne.
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Vins ne bénéficiant pas d'une indication géographique

Départements (ou parties de département)	Couleur(s) (Le cas échéant)	Type(s) de vin (Le cas échéant)	Variété(s) (Le cas échéant)	Limite d'enrichissement maximal (% vol.)
Haute-Garonne Gers Tarn Tarn-et-Garonne	Blanc et rosé			1,5 % vol

Arrêté relatif à l'autorisation à titre exceptionnel d'augmentation du titre alcoométrique volumique pour l'élaboration de certains vins de la récolte 2022 dans les départements de la Haute-Garonne, du Gers, du Tarn et du Tarn-et-Garonne
Autorisation d'augmentation du titre alcoométrique volumique et limites

Pour mémoire :

- Les paramètres non spécifiés dans l'annexe renvoient aux limites définies dans les cahiers des charges respectifs et dans les règlements du conseil de l'Union Européenne susvisés.
- En application des règlements du conseil de l'Union Européenne susvisés, et de l'article D645-9 du code rural et de la pêche maritime, les méthodes d'enrichissement autorisées conformément aux pratiques œnologiques dans les départements du bassin Sud-Ouest, sont les suivantes à ce jour :

Pour les IGP citées et VSIG :

- pour les raisins frais, le moût de raisins partiellement fermenté ou le vin nouveau encore en fermentation uniquement par addition de moût de raisin concentré ou de moût de raisin concentré rectifié,
- pour le moût de raisin uniquement par addition de moût de raisin concentré ou de moût de raisin concentré rectifié ou par concentration partielle, y compris l'osmose inverse,
- pour le vin uniquement par concentration partielle par le froid.

Dans le cas de l'autorisation à titre exceptionnel de la pratique de sucrage à sec pour les IGP citées et VSIG :

- pour les raisins frais, le moût de raisins, le moût de raisins partiellement fermenté, le vin nouveau encore en fermentation.

SGAR

R76-2022-08-26-00007

Arrêté portant délégation de signature :
Programme 363 "Plan de Relance - volet
Compétitivité" BOP de la Direction
Interministérielle de la Transformation publique,
UO régionale Occitanie



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Moyens, Modernisation et Mutualisation
Plateforme régionale Budgets-Finances
Mission Budgets supports

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant délégation de signature:
Programme 363 «Plan de Relance – volet Compétitivité»,
BOP de la Direction Interministérielle de la Transformation publique,
UO régionale Occitanie**

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 la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n°2020-1721 du 29 décembre 2020 de finances pour 2021 ;
- Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012, modifié, relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015, modifié, portant charte de la déconcentration ;
- Vu le décret n°2020-1754 du 29 décembre 2020 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi.n°2020-1721 du 29 décembre 2020 ;
- Vu le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 nommant M. Étienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne ;
- Vu le décret du 30 juin 2021 portant nomination de M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- Vu le décret du 15 avril 2022 portant nomination de M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- Vu le décret du 26 janvier 2022 portant nomination de M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
- Vu le décret du 9 mars 2022 portant nomination de M. Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;
- Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;
- Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;
- Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;

1/3

Vu l'arrêté du Premier ministre du 7 mai 2019 portant nomination de M. Nicolas HESSE, secrétaire général pour les affaires régionales de l'Occitanie ;

Considérant que le décret n°2020-1754 du 29 décembre 2020 crée le programme budgétaire n°363 «Compétitivité» au sein de la mission « Plan de Relance » et en confie la responsabilité au ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance ;

Considérant que le Responsable du programme 363 a placé sous la responsabilité du préfet de la région Occitanie l'unité opérationnelle 0363-DITP-DR31, destinée à supporter les dépenses liées aux opérations de mise à niveau numérique de l'État et de modernisation des administrations régaliennes (action 4) relevant de son périmètre régional, plus spécifiquement les dépenses liées à l'innovation et à la transformation numérique de l'État et des territoires ;

Considérant que le Secrétaire général pour les affaires régionales assure la fonction de responsable délégué de cette unité opérationnelle ;

Sur proposition de Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales,

ARRETE:

Article 1^{er}

Délégation de signature est donnée à :

- Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;
- Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- M. Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;
- Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;
- M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
- Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

à l'effet de gérer les actes relatifs aux dépenses et aux recettes liées aux opérations du Plan de Relance relevant de leurs périmètres respectifs et imputées sur l'unité opérationnelle 0363-DITP-DR31, chacun dans la stricte limite des crédits qui lui sont notifiés, c'est-à-dire :

- Signer les actes d'engagement dans le respect de la réglementation en vigueur en matière de commande publique et de visa préalable ;
- Saisir les demandes d'achat associées dans Chorus formulaires selon les imputations suivantes :
 - Centre financier : 0363-DITP-DR31,
 - Centre de coûts : PRFACTF0XX (« XX » correspondant au numéro du département),
 - Domaine fonctionnel : 0363-04 « Mise à niveau numérique de l'État, des territoires et des entreprises – modernisation des administrations régaliennes » ;
- Constater le service fait pour les dépenses exécutées, et, d'une manière générale, produire toutes les pièces nécessaires au règlement des dépenses ;
- Conduire la procédure de reversement en cas de crédits indûment perçus ;

2/3

- Gérer les contentieux le cas échéant.

Conformément à l'article 38 du décret 2004-374, les délégataires peuvent à leur tour déléguer leur signature aux agents placés sous leur autorité, aux fins d'exécuter les actes de dépenses et de recettes précités.

Article 2

Sont exclus de la présente délégation :

- Les affectations de crédits sur tranches fonctionnelles ;
- Les ordres de réquisition du comptable public ;
- Les décisions de passer outre au refus de visa de l'autorité chargée du contrôle financier.

Article 3

Les délégataires s'engagent à répondre dans les meilleurs délais à toute sollicitation du Secrétaire général pour les affaires régionales concernant le suivi budgétaire et comptable des opérations.

Article 4

Conformément à la réglementation en vigueur concernant la gouvernance des achats de l'État, les services de l'État en région Occitanie informent la plateforme régionale Achats de la préfecture de région de tout projet de passation d'un marché public supérieur à 40 000 euros hors taxe (seuil relevé à 100 000 euros pour les marchés de travaux jusqu'au 31 décembre 2022).

L'information est communiquée par courriel à l'attention de pfra@occitanie.gouv.fr trois mois avant la date prévisionnelle de publication ou de consultation des entreprises.

Les avenants et les décisions de poursuivre ayant pour effet de porter le montant initial du marché au-delà du seuil précité font également l'objet d'une information à la plateforme régionale Achats.

Article 5

Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le **26 AOUT 2022**

Le préfet de la région Occitanie,

Etienne GUYOT.



SGAR

R76-2022-08-26-00004

Arrêté portant délégation de signature sur l'UO régionale Occitanie du programme 362 "Plan de relance-volet Ecologie"



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Moyens, Modernisation et Mutualisation
Plateforme régionale Budgets-Finances
Mission Budgets supports

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant délégation de signature
Sur l'UO régionale Occitanie
Du Programme 362 «Plan de Relance – volet Ecologie»,**

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 la loi n°2020-1721 du 29 décembre 2020 de finances pour 2021 ;

Vu la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012, modifié, relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015, modifié, portant charte de la déconcentration ;

Vu le décret n°2020-1754 du 29 décembre 2020 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2020-1721 du 29 décembre 2020 ;

Vu le décret n° 2021-1070 du 11 août 2021 fixant les modalités d'octroi de l'aide à la relance pour la construction durable ;

Vu le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 nommant M. Étienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne ;

Vu le décret du 30 juin 2021 portant nomination de M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;

Vu le décret du 15 avril 2022 portant nomination de M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;

Vu le décret du 26 janvier 2022 portant nomination de M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;

Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;

Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;

Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;

Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;

Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;

1/3

Vu l'arrêté du Premier ministre du 7 mai 2019 portant nomination de M. Nicolas HESSE, secrétaire général pour les affaires régionales de l'Occitanie ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant les montants d'aide accordée en application du décret n° 2021-1070 du 11 août 2021 fixant les modalités d'octroi de l'aide à la relance de la construction durable,

Vu l'arrêté du 18 octobre 2019 de la ministre de la transition écologique et solidaire et de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités locales, désignant M. Patrick BERG directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Occitanie à compter du 1^{er} décembre 2019 ;

Vu l'arrêté du 4 juillet 2022 portant délégation de signature à Monsieur Patrick BERG directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Occitanie ;

Vu la circulaire NOR CCPB2100712C de la direction du budget du 11 janvier 2021 relative à la gestion budgétaire du plan de relance ;

Considérant que le décret n°2020-1754 du 29 décembre 2020 crée le programme budgétaire n°362 «Écologie» au sein de la mission «Plan de Relance» et en confie la responsabilité au ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance ;

Considérant que le préfet de la région Occitanie s'est vu confier la responsabilité de l'unité opérationnelle 0362-TECO-EO31, destinée à supporter les dépenses précitées relevant de son périmètre régional ;

Considérant que le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement - DREAL de la région Occitanie assure la fonction de responsable délégué de cette unité opérationnelle ;

Considérant que le préfet de la région Occitanie confie à chaque préfet de département hors préfet de la Lozère, la gestion des opérations, financées sur l'UO 0362-TECO-EO31 uniquement pour l'aide à la construction durable relevant de son département ;

Sur proposition de Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales,

ARRETE:

Article 1^{er} : périmètre de la délégation

Délégation de signature est donnée à :

- Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;
- Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;
- M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
- Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

à l'effet de gérer les actes relatifs aux dépenses et aux recettes liées aux opérations du Plan de Relance relevant de leurs périmètres respectifs et imputées sur l'unité opérationnelle 0362-TECO-EO31, chacun dans la stricte limite des crédits qui lui sont notifiés, c'est-à-dire :

- Signer les actes d'engagement dans le respect de la réglementation en vigueur en matière de commande publique et de visa préalable ;

- Saisir et valider les demandes d'achat associées dans Chorus formulaires selon les imputations suivantes :
 - Centre financier : 0362-TECO-EO31,
 - Centre de coûts : code à discrétion du délégataire permettant d'identifier le département et la structure concernés par l'opération,
 - Axe ministériel 2 : voir la notification de crédits,
 - Domaine fonctionnel : selon codification du RBOP;
 - Axe de localisation interministériel : code de la commune,
- Constater le service fait pour les dépenses exécutées, et, d'une manière générale, produire toutes les pièces nécessaires au règlement des dépenses ;
- Conduire la procédure de reversement en cas de crédits indûment perçus ;
- Gérer les contentieux le cas échéant.

Sont exclus de la présente délégation :

- Les créations de tranches fonctionnelles et les affectations de crédits associées ;
- Les sollicitations de crédits auprès du responsable de BOP national ;
- Les ordres de réquisition du comptable public ;
- Les décisions de passer outre le refus de visa de l'autorité chargée du contrôle financier.

Conformément à l'article 38 du décret 2004-374, les délégataires peuvent à leur tour déléguer leur signature aux agents placés sous leur autorité, aux fins d'exécuter les actes de dépenses et de recettes précités.

Article 2 : contrôle et suivi des dépenses

La DREAL assure le pilotage de la gestion des crédits sur le centre financier 0362-TECO-EO31.

Les DDT(Ms) assurent la totalité des actes liés aux engagements et aux dépenses et assurent la traçabilité et l'archivage des actes produits sur Chorus et transmis aux collectivités concernées pour l'aide à la relance de la construction durable.

Article 3 : exécution

Le préfet de région, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement ainsi que les préfets de départements concernés 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 région.

Fait à Toulouse, le **26 AOUT 2022**

Le préfet de la région Occitanie,

Etienne GUYOT.



1108 174 8 1

SGAR

R76-2022-08-26-00006

Arrêté portant délégation de signature sur le budget opérationnel du "Programme national d'équipement" du programme 354 "Administration territoriale de l'État"



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Moyens, Modernisation et Mutualisation
Plateforme régionale Budgets-Finances
Mission Budgets supports

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant délégation de signature
sur le budget opérationnel du «Programme national d'équipement »
du programme 354 «Administration territoriale de l'État»**

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 la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012, modifié, relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015, modifié, portant charte de la déconcentration ;

Vu le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 nommant M. Étienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne ;

Vu le décret du 30 juin 2021 portant nomination de M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;

Vu le décret du 15 avril 2022 portant nomination de M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;

Vu le décret du 26 janvier 2022 portant nomination de M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;

Vu le décret du 9 mars 2022 portant nomination de M. Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;

Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;

Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;

Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;

Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;

Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;

Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;

1/3

Vu la décision du 29 décembre 2021 du ministre de l'Intérieur, portant désignation des responsables de budgets opérationnels de programme et des unités opérationnelles pour le programme 354 « Administration territoriale de l'État » ;

Considérant que le Responsable du programme 354 a placé sous la responsabilité du préfet de la région Occitanie l'unité opérationnelle 0354-CPNE-DR31, destinée à supporter les dépenses liées au programme national d'équipement des préfectures et sous-préfectures (dit « PNE ») relevant de son périmètre régional ;

Considérant que le Secrétaire général aux affaires régionales assure la fonction de responsable délégué de cette unité opérationnelle ;

Sur proposition de Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales,

ARRETE:

Article 1^{er}

Délégation de signature est donnée à :

- Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;
- Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- M. Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;
- Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;
- M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
- Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

à l'effet de gérer les actes relatifs aux dépenses et aux recettes liées aux opérations PNE relevant de leurs départements et imputées sur l'unité opérationnelle 0354-CPNE-DR31, chacun dans la stricte limite des crédits qui y sont affectés, c'est-à-dire :

- Signer les actes d'engagement dans le respect des règles en vigueur en matière de visa préalable ;
- Saisir les demandes d'achat associées dans Chorus formulaires ;
- Constater le service fait pour les dépenses exécutées, et, d'une manière générale, produire toutes les pièces nécessaires au règlement des dépenses ;
- Conduire la procédure de reversement en cas de crédits indûment perçus ;
- Gérer les contentieux le cas échéant.

Conformément à l'article 38 du décret 2004-374, les délégataires peuvent à leur tour déléguer leur signature aux agents placés sous leur autorité, aux fins d'exécuter les actes de dépenses et de recettes précités.

Article 2

Sont exclus de la présente délégation :

- Les ordres de réquisition du comptable public ;
- Les décisions de passer outre au refus de visa de l'autorité chargée du contrôle financier.

Article 3

Conformément à la réglementation en vigueur concernant la gouvernance des achats de l'État, les services de l'État en région Occitanie informent la plateforme régionale Achats de la préfecture de région de tout projet de passation d'un marché public supérieur à 40 000 euros hors taxe (seuil relevé à 100 000 euros pour les marchés de travaux jusqu'au 31 décembre 2022).

L'information est communiquée par courriel à l'attention de pfra@occitanie.gouv.fr trois mois avant la date prévisionnelle de publication ou de consultation des entreprises.

Les avenants et les décisions de poursuivre ayant pour effet de porter le montant initial du marché au-delà du seuil précité font également l'objet d'une information à la plateforme régionale Achats.

Article 4

Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 25 AOUT 2022

Le préfet de la région Occitanie,

Etienne GUYOT.



SGAR

R76-2022-08-26-00005

Arrêté portant délégation de signature sur le
programme 349 "Fond pour la transformation de
l'Action Publique"



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Moyens, Modernisation et Mutualisation
Plateforme régionale Budgets-Finances
Mission Budgets supports

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant délégation de signature
Sur le programme 349 «Fond pour la transformation de l'Action Publique»**

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 la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n°2020-1721 du 29 décembre 2020 de finances pour 2021 ;
- Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012, modifié, relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015, modifié, portant charte de la déconcentration ;
- Vu le décret n°2020-1754 du 29 décembre 2020 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2020-1721 du 29 décembre 2020 ;
- Vu le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 nommant M. Étienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne ;
- Vu le décret du 30 juin 2021 portant nomination de M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- Vu le décret du 15 avril 2022 portant nomination de M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- Vu le décret du 26 janvier 2022 portant nomination de M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
- Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;
- Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Vu le décret du 20 juillet 2022 portant nomination de M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;
- Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- Vu le décret du 9 mars 2022 portant nomination de M. Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;
- Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;
- Vu la circulaire du Premier Ministre du 12 juin 2019 relative à la mise en œuvre de la réforme de l'organisation de l'État ;

1/3

Considérant que le Responsable du programme 349 a mis à disposition du préfet de la région Occitanie une enveloppe de crédits destinée à financer une part des dépenses liées à la mise en œuvre de la réforme de l'organisation territoriale de l'État (dite «OTE») dans son périmètre régional ;

Considérant que ces crédits sont sur le centre financier 0349-CDBU-DR31, placé sous la responsabilité du préfet de la région Occitanie ;

Sur proposition de Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales,

ARRETE:

Article 1^{er}:

Délégation de signature est donnée à :

- Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;
- Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- Mme Mireille LARRÈDE, préfète du Lot ;
- M. Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;
- M. Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- M. Rodrigue FURCY, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
- Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

à l'effet de gérer les actes relatifs aux dépenses et aux recettes liées à la mise en œuvre de la réforme OTE dans leur département et imputées sur le 349, chacun dans la stricte limite des crédits qui lui sont notifiés, c'est-à-dire :

- Signer les actes d'engagement dans le respect de la réglementation en vigueur en matière de visa préalable ;
- Saisir et valider les demandes d'achat associées dans Chorus formulaires selon les imputations suivantes :
 - Centre financier : 0349-CDBU-DR31,
 - Centre de coûts : PRFACTF0XX («XX» correspondant du numéro de département),
 - Activité : 0349-01-01-28-01 «PREF Dotation FTAP»,
- Constater le service fait pour les dépenses exécutées, et, d'une manière générale, produire toutes les pièces nécessaires au règlement des dépenses ;
- Conduire la procédure de reversement en cas de crédits indûment perçus ;
- Gérer les contentieux le cas échéant.

Article 2 :

Sont exclus de la présente délégation :

- Les ordres de réquisition du comptable public ;
- Les décisions de passer outre le refus de visa de l'autorité chargée du contrôle financier.

Article 3 :

Conformément à la réglementation en vigueur concernant la gouvernance des achats de l'État, les services de l'État en région Occitanie informent la plateforme régionale Achats de la préfecture de région de tout projet de passation d'un marché public supérieur à 40 000 euros hors taxe (seuil relevé à 100 000 euros pour les marchés de travaux jusqu'au 31 décembre 2022).

L'information est communiquée par courriel à l'attention de pfra@occitanie.gouv.fr trois mois avant la date prévisionnelle de publication ou de consultation des entreprises.

Les avenants et les décisions de poursuivre ayant pour effet de porter le montant initial du marché au-delà du seuil précité font également l'objet d'une information à la plateforme régionale Achats.

Article 4 :

Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le **26 AOUT 2022**

Le préfet de la région Occitanie,

Etienne GUYOT.



1101 1034 5 0