



OCCITANIE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2021-112

PUBLIÉ LE 16 JUIN 2021

Sommaire

ARS OCCITANIE /

R76-2021-06-16-00001 - Arrêté ARS OC / 2021-0429 fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds pour l'année 2021 (3 pages) Page 5

R76-2021-04-15-00013 - dossier 2832 - Décision ARS Occitanie n° 2021-0817 ANNULE ET REMPLACE la décision prise à l'égard de la demande présentée par la SAS ELSAN Polyclinique le Languedoc en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'ensemble des activités de soins de leurs locaux actuels sur le site de la Polyclinique le Languedoc vers le nouveau site de l'Hôpital Privé du Grand Narbonne situé sur la départementale 6113 Montredon les Corbières à Narbonne. (4 pages) Page 9

ARS OCCITANIE / DOSA-PSH

R76-2021-05-07-00007 - Arrêté N°2021-1869 CH Gaillac fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 14

R76-2021-05-07-00008 - Arrêté N°2021-1870 CHS Pierre Jamet fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages) Page 20

R76-2021-05-07-00009 - Arrêté N°2021-1871 CHI Castres fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (6 pages) Page 25

R76-2021-05-07-00010 - Arrêté N°2021-1872 CH Graulhet fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 32

R76-2021-05-07-00011 - Arrêté N°2021-1873 Polyclinique Sainte Barbe fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 38

R76-2021-05-07-00012 - Arrêté N°2021-1874 CH Lavour fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 44

R76-2021-05-07-00013 - Arrêté N°2021-1875 CRF PA Albi fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 50

R76-2021-05-07-00017 - Arrêté N°2021-1879 CHI Castelsarrasin Moissac fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 56

R76-2021-05-07-00018 - Arrêté N°2021-1880 Pavillon Fondation Lou Camin fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages) Page 62

R76-2021-05-07-00019 - Arrêté N°2021-1881 Secto psy Montauban ASEI fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages) Page 67

R76-2021-05-07-00020 - Arrêté N°2021-1882 CH Deux Rives fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (5 pages) Page 72

R76-2021-05-07-00021 - Arrêté N°2021-1883 UAD Pamiers fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages) Page 78

R76-2021-05-07-00022 - Arrêté N°2021-1884 UAD Lavelanet fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages) Page 83

R76-2021-05-07-00023 - Arrêté N°2021-1885 UAD St Lizier fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 88
R76-2021-05-07-00024 - Arrêté N°2021-1886 Clinique du Sud fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 93
R76-2021-05-07-00025 - Arrêté N°2021-1888 UAD Limoux fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 98
R76-2021-05-07-00026 - Arrêté N°2021-1888 UAD Limoux fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 103
R76-2021-05-07-00027 - Arrêté N°2021-1889 SSR Quatre Fontaines fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 108
R76-2021-05-07-00028 - Arrêté N°2021-1890 HAD Narbonne fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 113
R76-2021-05-07-00029 - Arrêté N°2021-1891 UDM Carcassonne fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 118
R76-2021-05-07-00030 - Arrêté N°2021-1892 HAD Pays des Quatre Vents fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 123
R76-2021-05-07-00031 - Arrêté N°2021-1893 UDM Polyclinique Languedoc fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 128
R76-2021-05-07-00032 - Arrêté N°2021-1894 Clinique de Soins de suite le Christina fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 133
R76-2021-05-07-00033 - Arrêté N°2021-1895 Korian la Vernède fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 138
R76-2021-05-07-00034 - Arrêté N°2021-1896 Polyclinique le Languedoc fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 143
R76-2021-05-07-00035 - Arrêté N°2021-1897 Polyclinique Montréal fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 148
R76-2021-05-07-00036 - Arrêté N°2021-1898 UDM Millau fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 153
R76-2021-05-07-00037 - Arrêté N°2021-1899 UAD Rodez fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 158
R76-2021-05-07-00038 - Arrêté N°2021-1900 UAD UDM St Rémy fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 163
R76-2021-05-07-00039 - Arrêté N°2021-1901 CSSR Tilleuls fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021 (4 pages)	Page 168

DDT Hautes-Pyrenees / SEAR/BSE

R76-2021-01-20-00005 - ARDC autorisation d'exploiter PLAGNET Serge N°65214899 (1 page)	Page 173
R76-2021-01-20-00004 - ARDC autorisation d'exploiter EARL CARPY N°65214898 (1 page)	Page 175
R76-2021-02-01-00028 - ARDC autorisation d'exploiter EARL CAZALOUS N°65214902 (1 page)	Page 177

R76-2021-02-01-00027 - ARDC autorisation d'exploiter EARL DOUILLOU N°65214901 (1 page)	Page 179
R76-2021-02-08-00036 - ARDC autorisation d'exploiter EARL FONTAGNERE N°65214903 (1 page)	Page 181
R76-2021-02-15-00006 - ARDC autorisation d'exploiter ESCOULA Christelle N°65214907 (1 page)	Page 183
R76-2021-01-11-00006 - ARDC autorisation d'exploiter GAEC BEYRIES N°65214895 (1 page)	Page 185
R76-2021-01-27-00030 - ARDC autorisation d'exploiter GAEC DE LA RIVIERE N°65214900 (1 page)	Page 187
R76-2021-01-14-00012 - ARDC autorisation d'exploiter GAEC PITARRAT N°65214896 (1 page)	Page 189
R76-2021-02-03-00008 - ARDC autorisation d'exploiter LURDE Pierre N°65214882 (1 page)	Page 191
R76-2021-02-10-00015 - ARDC autorisation d'exploiter SAINT-MARTIN Florian N°65214905 (1 page)	Page 193
R76-2021-02-11-00007 - ARDC autorisation d'exploiter SCEA DES DEUX CIERS N°65214904 (1 page)	Page 195
R76-2021-02-10-00016 - ARDC autorisation d'exploiter SCEA FERME GAILLAT N°65214906 (1 page)	Page 197
DDT48 / SERVICE ECONOMIE AGRICOLE	
R76-2020-02-11-00023 - Accusé de réception de demande d'autorisation d'exploiter-OSTY Christophe (1 page)	Page 199
SGAR /	
R76-2021-06-16-00003 - Arrêté du 16 juin 2021 portant composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier d'Occitanie (5 pages)	Page 201
SGAR / Direction de la Santé Publique	
R76-2021-06-16-00002 - Arrêté fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 16 juin 2021 (41 pages)	Page 207

ARS OCCITANIE

R76-2021-06-16-00001

Arrêté ARS OC / 2021-0429 fixant le calendrier
de dépôt des demandes d'autorisations
d'activités de soins et d'équipements matériels
lourds pour l'année 2021

Arrêté ARS OC / 2021-0429

**ARRETE
FIXANT LE CALENDRIER
DE DEPOT DES DEMANDES D'AUTORISATIONS
D'ACTIVITES DE SOINS ET D'EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS POUR L'ANNEE 2021**

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

- VU** le code de la santé publique et notamment les articles L.1434-2, L.6122-1 et suivants,
- VU** le code de la santé publique et notamment les articles R.6122-23 et suivants, D.1432-31, D.1432-32, D.1432-38 et D.1434-39, D.6121-6 à D.6121-10,
- VU** la loi n°2016- 41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- VU** l'ordonnance n° 2018- 4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation de activités des soins et d'équipements matériels lourds,
- VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds,
- VU** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
- VU** l'arrêté n°2017- 4311 du 12 janvier 2018 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption des zones du schéma régional de santé relatives aux activités de soins, aux équipements matériels lourds et aux laboratoires de biologie médicale,
- VU** l'arrêté n°2018- 2789 du 3 août 2018 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption du Projet Régional de Santé publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture d'Occitanie en date du 3 août 2018,

CONSIDERANT la liste des activités de soins et des équipements matériels lourds soumis à autorisation et prévue par les articles R.6122-25 et R.6122-26 du code de la santé publique,

CONSIDERANT qu'en application de l'article R.6122-29 du code de la santé publique, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé détermine par arrêté, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

CONSIDERANT que ces périodes, dont le nombre ne peut être inférieur à deux ni supérieur à trois par année civile, sont d'une durée au moins égale à deux mois.

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Pour l'année 2021, le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds prévoit deux périodes définies ci-après et précisées en annexe :

- Du 2 juillet 2021 au 1^{er} septembre 2021,
- Du 1^{er} octobre 2021 au 30 novembre 2021.

ARTICLE 2 : Le Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, est chargé de l'exécution de cet arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région.

FAIT A MONTPELLIER, le 16 JUIN 2021

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

Dr Jean-Jacques MÖRFOISSE

Annexe

PERIODES DE DEPOT DES DEMANDES D'AUTORISATIONS SANITAIRES	ACTIVITES
02/07/2021 au 01/09/2021	<p>Activités de soins SROS: Médecine - médecine d'urgence - Chirurgie - Gynécologie-obstétrique - traitement du cancer - HAD - Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie - Réanimation - Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale - soins de suite et de réadaptation - Activités d'AMP-DPN - soins de longue durée - psychiatrie - examen des caractéristiques génétiques Equipements matériels lourds</p>
01/10/2021 au 30/11/2021	<p>Activités de soins SROS: Médecine - médecine d'urgence - Chirurgie - Gynécologie-obstétrique - traitement du cancer - HAD - Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie - Réanimation - Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale - soins de suite et de réadaptation - Activités d'AMP-DPN - soins de longue durée - psychiatrie - examen des caractéristiques génétiques Equipements matériels lourds</p>

ARS OCCITANIE

R76-2021-04-15-00013

dossier 2832 - Décision ARS Occitanie n° 2021-0817 ANNULE ET REMPLACE la décision prise à l'égard de la demande présentée par la SAS ELSAN Polyclinique le Languedoc en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'ensemble des activités de soins de leurs locaux actuels sur le site de la Polyclinique le Languedoc vers le nouveau site de l'Hôpital Privé du Grand Narbonne situé sur la départementale 6113 Montredon les Corbières à Narbonne.

Décision ARS Occitanie n° 2021-0817 annule et remplace

Dossier 2832

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;
- **Vu** la loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 1er juin 2021 ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire à compter du 17 octobre 2020 ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2020-1653 en date du 28 mai 2020 modifiant l'arrêté 2019-4103 en date du 20 décembre 2019 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds 2020 et prévoyant une période de dépôt allant du 15 juin 2020 au 15 août 2020 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/2020-1654 fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 15 juin 2020 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 juillet 2020 modifié par l'arrêté du 7 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;
- **Vu** la décision ARS Occitanie n° 2020-0036 en date du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** la demande présentée par la **Société par action simplifiée (SAS) ELSAN Polyclinique le Languedoc** à Narbonne en vue d'obtenir le transfert géographique de l'ensemble des activités de soins vers le nouveau site de l'Hôpital Privé du Grand Narbonne situé sur la Départementale 6113 MONTREDON LES CORBIERES ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 5 mars 2021 ;

Considérant que l'arrêté du 10 juillet 2020 modifié par l'arrêté en date du 7 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé prévoit dans son article 15 la suspension des délais non expirés relatifs aux procédures de nouvelle autorisation, de renouvellement, de conversion et de regroupement des activités de soins et d'équipements matériels lourds à compter du 9 novembre 2020 et jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire le 1^{er} juin 2021 ;

Considérant toutefois que cet arrêté énonce également que ces dispositions « ne font pas obstacle à l'exercice, par les agences régionales de santé, de leurs compétences pour modifier ces obligations ou y mettre fin, ou, lorsque les intérêts dont elles ont la charge le justifient, pour prescrire leur application ou en ordonner de nouvelles, dans le délai qu'elle détermine. Dans tous les cas, les agences régionales de santé tiennent compte, dans la détermination des obligations ou des délais à respecter, des contraintes liées à l'état d'urgence sanitaire. » ;

Considérant que la Polyclinique le Languedoc est autorisée à exercer les activités de soins de :

- médecine en hospitalisation complète, en hospitalisation à temps partiel et en hospitalisation à domicile
- chirurgie en hospitalisation complète et ambulatoire,
- traitement de l'insuffisance rénale chronique pour la modalité hémodialyse en centre pour adultes et UDM.
- traitement du cancer pour les modalités de chirurgie des cancers urologie, gynécologie, digestifs, du sein, ORL et maxilo-faciale et chimiothérapie ou autres traitement médicaux spécifiques du cancer,
- soins de suite et de réadaptation, non spécialisés en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel et spécialisés dans la prise en charge des « affections de l'appareil locomoteur » en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel,
- médecine d'urgence pour la modalité structure des urgences ;

Considérant que la réception du chantier de l'Hôpital Privé du Grand Narbonne est prévue en mars 2021 et que le déménagement est prévu avant la fin du deuxième trimestre 2021 ;

Considérant que l'absence de décision concernant le transfert géographique de l'ensemble des activités de soins de la Polyclinique le Languedoc sur le nouveau site de l'Hôpital Privé du Grand Narbonne, du fait de la suspension des procédures d'autorisation, entrainerait un risque de rupture au sein des parcours de soins et dans la prise en charge des patients, ce qui justifie que le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie se prononce sur cette demande ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Projet Régional de Santé, pour toutes les activités de soins pour lesquelles la Polyclinique le Languedoc, futur Hôpital Privé du Grand Narbonne, est autorisée ;

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

Considérant que la demande de transfert géographique a pour objectifs de :

- pérenniser et améliorer l'offre de soins existante tant sur le plan de la qualité et de la sécurité que de la proximité,
- diversifier l'offre de soins proposée,
- renforcer les synergies entre les professionnels de santé tant en ville qu'en établissement de santé,
- répondre au virage ambulatoire en disposant de capacités adéquates de prise en charge pour une meilleure graduation de l'offre de soins ;
- améliorer la réponse aux besoins en soins de la population du territoire du Grand Narbonne par la consolidation des activités, des compétences et des ressources médicales en complémentarité des autres acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire,
- poursuivre la démarche de prise en charge globale du patient ;

Considérant que le déménagement de l'établissement permettra :

- d'intégrer l'existant dans un espace neuf,
- de regrouper les prises en charge de dialyse sur un même plateau technique,
- d'améliorer et d'agrandir le plateau technique qui sera attenant au service de chirurgie ambulatoire,
- d'améliorer l'organisation des services par niveau en sectorisant les activités ;

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

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

DECIDE

ARTICLE 1 : La demande présentée par la **SAS ELSAN Polyclinique le Languedoc** (EJ : 11 000 011 4) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'ensemble des activités de soins de leurs locaux actuels sur le site de la Polyclinique le Languedoc vers le nouveau site de l'Hôpital Privé du Grand Narbonne situé sur la Départementale 6113 MONTREDON LES CORBIERES (ET : 11 078 022 8 ex Polyclinique Le Languedoc) à Narbonne **est acceptée**.

Il s'agit des activités de soins qui suivent :

- médecine en hospitalisation complète et hospitalisation à temps partiel et en hospitalisation à domicile,
- chirurgie en hospitalisation complète et chirurgie ambulatoire,
- médecine d'urgence pour la modalité structure des urgences,
- traitement du cancer pour les modalités de chirurgie des cancers urologie, gynécologie, digestifs, du sein, ORL et maxilo-faciale et chimiothérapie ou autres traitement médicaux spécifiques du cancer ;
- soins de suite et de réadaptation, non spécialisés en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel et spécialisés dans la prise en charge des « *affections de l'appareil locomoteur* » en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel,
- traitement de l'insuffisance rénale chronique pour la modalité hémodialyse en centre pour adultes et UDM.

ARTICLE 2 : La décision de transfert est sans incidence sur la durée de validité des autorisations d'activités de soins concernées dont les différentes échéances sont prévues :

- le 2 février 2022 pour l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète et hospitalisation à temps partiel et le 02 juin 2028 pour l'activité de médecine en hospitalisation à domicile ;
- le 2 février 2022 pour l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète et le 2 avril 2023 pour la chirurgie ambulatoire au 2 avril 2023,
- le 2 octobre 2022 pour l'activité de soins de médecine d'urgence pour la modalité structure des urgences,
- le 17 février 2027 pour l'activité de soins de traitement du cancer pour les modalités de chirurgie des cancers urologie, gynécologie, digestifs, du sein, ORL et maxilo-faciale et et chimiothérapie ou autres traitement médicaux spécifiques du cancer ;
- le 28 octobre 2027 pour l'activité de soins de suite et de réadaptation, non spécialisés en hospitalisation à temps complet et en hospitalisation à temps partiel et spécialisés dans la prise en charge des « *affections de l'appareil locomoteur* » en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel,
- le 13 juillet 2028 pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique pour la modalité hémodialyse en centre pour adultes et UDM.

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

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

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

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

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

site Internet www.telerecours.fr).

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

Fait à Montpellier, le **15 AVR. 2021**

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

Pierre RICORDEAU

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00007

Arrêté N°2021-1869 CH Gaillac fixant les recettes
d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1869

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier Gaillac

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Gaillac,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000349
EG FINESS : 810000513

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Gaillac est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **12 934 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **14 259 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 816,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **274,00 €**
- Aides à la contractualisation : **7 542,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 132,00 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **1 132,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 664 431,23 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **922 368,52 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **12 934 €**, soit **1 078 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **14 259 €**, soit **1 188,25 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **7 816,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **651,33 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **1 132,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **94,33 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **2 357 441,50 €** (hors crédits non reconductibles), soit **196 453,46 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **804 685,52 €** (hors crédits non reconductibles), soit **67 057,13 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Gaillac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 8 :


Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Gaillac sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00008

Arrêté N°2021-1870 CHS Pierre Jamet fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1870

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier Pierre Jamet

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 10 à 30 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Pierre Jamet,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810100008
EG FINESS : 810002022

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du **CENTRE HOSPITALIER PIERRE JAMET** est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Psychiatrie : **57 488 186,26 €**

Article 3 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la DAF PSY égal à un douzième de **54 875 133,26 €** (hors crédits non reconductibles), soit **4 572 927,77 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Pierre Jamet et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Pierre Jamet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00009

Arrêté N°2021-1871 CHI Castres fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1871

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000380
EG FINESS : 810000521

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 7 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **245 711 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **361 726 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **40 863 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **139 072 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **4 583 243 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 722 754,96 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **872 192,31 €**

- Aides à la contractualisation : **5 850 562,65 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **60 091,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **21 180,00 €**

- Aides à la contractualisation : **38 911,00 €**

Article 6 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **7 094 610,00 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **3 872 967,60 €**

Article 7 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe (CPO) égal à un douzième de **245 711 €**, soit **20 476 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **361 726 €**, soit **30 144 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **40 863 €**, soit **40 863 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **139 072 €**, soit **11 589 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **6 526 088,19 €** (hors crédits non reconductibles), soit **543 840,68 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **60 091,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **5 007,58 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **6 613 726,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **551 143,83 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **3 433 107,60 €** (hors crédits non reconductibles), soit **286 092,30 €**

Article 8 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 9 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 10 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00010

Arrêté N°2021-1872 CH Graulhet fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1872

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier Graulhet

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Graulhet,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000398

EG FINESS : 810000539

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Graulhet est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **8 808 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **6 774 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 590,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 135,00 €**
- Aides à la contractualisation : **5 455,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 096 171,72 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **8 808 €**, soit **734 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **6 774 €**, soit **6 774 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **6 590,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **549,17 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **978 103,50 €** (hors crédits non reconductibles), soit **81 508,63 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Graulhet et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Graulhet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00011

Arrêté N°2021-1873 Polyclinique Sainte Barbe
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1873

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021 de la Polyclinique Sainte Barbe

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Polyclinique Sainte Barbe,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750050759
EG FINESS : 810000448

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Sainte Barbe est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **11 328 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **21 595 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **55 313,00 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **55 313,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **240 852,00 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **240 852,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **4 021 902,33 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **11 328 €**, soit **944 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **21 595 €**, soit **21 595 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **7 500,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **625,00 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **4 007 114,50 €** (hors crédits non reconductibles), soit **333 926,21 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Polyclinique Sainte Barbe et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 8 :

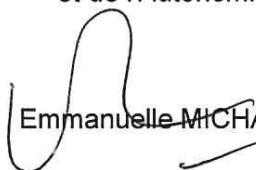
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant de la Polyclinique Sainte Barbe sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00012

Arrêté N°2021-1874 CH Lavour fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1874

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier Lavaur

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Lavour,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000455
EG FINESS : 810000562

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Lavour est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 6 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **44 764 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **23 644 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **74 262 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **2 449 386 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 139 816,98 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **874 007,98 €**

- Aides à la contractualisation : **265 809,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **5 095 568,32 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **24 065 875,92 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 115 147,56 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **44 764 €**, soit **3 730 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **23 644 €**, soit **23 644 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **74 262 €**, soit **6 189 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **1 139 816,98 €** (hors crédits non reconductibles), soit **94 984,75 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **4 620 191,10 €** (hors crédits non reconductibles), soit **385 015,93 €**

Base de calcul pour la DAF PSY égal à un douzième de **22 361 117,92 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 863 426,49 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **1 852 951,56 €** (hors crédits non reconductibles), soit **154 412,63 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Lavour et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 8 :

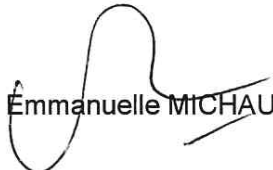
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Lavour sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00013

Arrêté N°2021-1875 CRF PA Albi fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1875

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021 du CRF Personnes Agées

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le CRF Personnes Agées,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810099903
EG FINESS : 810003954

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Personnes Agées est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **36 696 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **362 514,00 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **362 514,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **4 799 345,25 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **36 696 €**, soit **36 696 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **4 739 812,10 €** (hors crédits non reconductibles), soit **394 984,34 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le CRF Personnes Agées et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 7 :

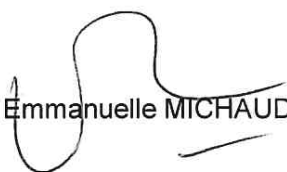
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du CRF Personnes Agées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00017

Arrêté N°2021-1879 CHI Castelsarrasin Moissac
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1879

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820004950
EG FINESS : 820000883

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 7 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **56 056 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **16 439 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **72 574 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **2 393 341 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **239 780,83 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **193 625,83 €**

- Aides à la contractualisation : **46 155,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 998,00 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **1 998,00 €**

Article 6 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 705 977,99 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **709 521,96 €**

Article 7 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **56 056 €**, soit **4 671 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **16 439 €**, soit **16 439 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **72 574 €**, soit **6 048 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **211 093,83 €** (hors crédits non reconductibles), soit **17 591,15 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **1 998,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **166,50 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **2 348 883,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **195 740,25 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **692 564,96 €** (hors crédits non reconductibles), soit **57 713,75 €**

Article 8 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie. Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 9 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 10 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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

Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00018

Arrêté N°2021-1880 Pavillon Fondation Lou
Camin fixant les recettes d'assurance maladie
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1880

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021 de la Fondation Lou Camin

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 10 à 30 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Lou Camin,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 240000265
EG FINESS : 820003911

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Fondation Lou Camin est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Psychiatrie : **3 052 084,26 €**

Article 3 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la DAF PSY égal à un douzième de **2 946 702,26 €** (hors crédits non reconductibles), soit **245 558,52 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Lou Camin et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

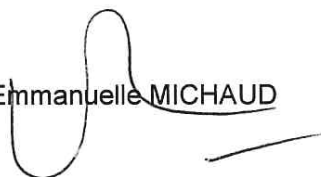
Article 6 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant de la Fondation Lou Camin sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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

Emmanuelle MICHAUD



ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00019

Arrêté N°2021-1881 Secto psy Montauban ASEI
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1881

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021 de la Sectorisation Psychiatrique Montauban ASEI

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Sectorisation Psychiatrique Montauban ASEI,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310781562
EG FINESS : 820005908

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Sectorisation Psychiatrique Montauban ASEI est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Psychiatrie : **284 778,82 €**

Article 3 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la DAF PSY égal à un douzième de **267 753,82 €** (hors crédits non reconductibles), soit **22 312,82 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Sectorisation Psychiatrique Montauban ASEI et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

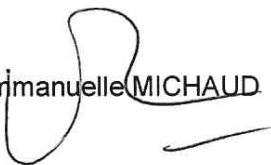
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant de la Sectorisation Psychiatrique Montauban ASEI sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00020

Arrêté N°2021-1882 CH Deux Rives fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2021 - 1882

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2021
du Centre Hospitalier des Deux Rives

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant 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 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1^o à 3^o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 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 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier des Deux Rives,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000248
EG FINESS : 820000461

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier des Deux Rives est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

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

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **17 150 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **11 236,00 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **11 236,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 654 013,77 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **817 759,00 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **17 150 €**, soit **17 150 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **11 236,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **936,33 €**

Base de calcul pour la DAF SSR égal à un douzième de **2 423 366,40 €** (hors crédits non reconductibles), soit **201 947,20 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **692 654,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **57 721,17 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier des Deux Rives et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

La Directrice-Adjointe de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier des Deux Rives sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00021

Arrêté N°2021-1883 UAD Pamiers fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1883

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD Pamiers,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD Pamiers,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 090002833

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD Pamiers est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **5 963 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 277,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **3 277,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **5 963 €**, soit **497 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

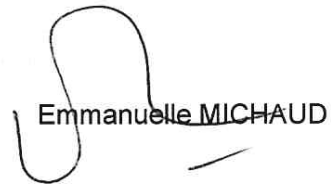
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00022

Arrêté N°2021-1884 UAD Lavelanet fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1884

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD de Lavelanet,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Lavelanet,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 090784125

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Lavelanet est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **2 284 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **687,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **687,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **2 284 €**, soit **190 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

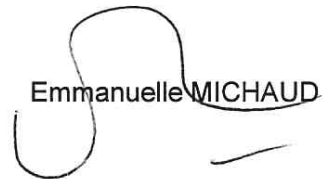
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00023

Arrêté N°2021-1885 UAD St Lizier fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1885

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD de Saint Lizier,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Saint Lizier,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 090784679

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Saint Lizier est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **3 164 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **793,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **793,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **3 164 €**, soit **264 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00024

Arrêté N°2021-1886 Clinique du Sud fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1886

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Clinique du Sud,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110007341

EG FINESS : 110003118

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Sud est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **35 419 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **332 315 €** dont :

Missions d'intérêt général : **14 107 €**

Aides à la contractualisation : **318 208 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **35 419 €**, soit **2 952 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **14 107 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 176 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Clinique du Sud à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00025

Arrêté N°2021-1888 UAD Limoux fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1888

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD de Limoux,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Limoux,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 110004421

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Limoux est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **2 982 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 903,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **1 903,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **2 982 €**, soit **248 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

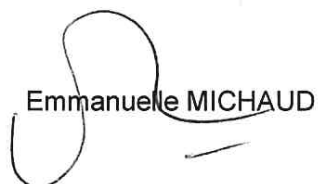
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00026

Arrêté N°2021-1888 UAD Limoux fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1888

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD de Limoux,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Limoux,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 110004421

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Limoux est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **2 982 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 903,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **1 903,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **2 982 €**, soit **248 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

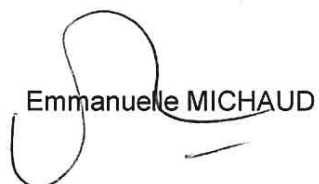
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00027

Arrêté N°2021-1889 SSR Quatre Fontaines fixant
les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1889

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au SSR les Quatre Fontaines,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS la Pinède pour le SSR les Quatre Fontaines,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310021324

EG FINESS : 110004942

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du SSR les Quatre Fontaines est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **30 147 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **281 784 €** dont :

Aides à la contractualisation : **281 784 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **30 147 €**, soit **2 512 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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

Emmanuelle MICHAUD



ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00028

Arrêté N°2021-1890 HAD Narbonne fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1890

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'HAD de Narbonne,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne pour l'HAD de Narbonne,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000114
EG FINESS : 110005048

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD de Narbonne est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **8 972 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **14 016,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **14 016,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **8 972 €**, soit **748 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

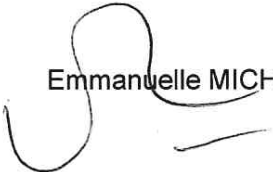
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00029

Arrêté N°2021-1891 UDM Carcassonne fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1891

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UDM de Carcassonne,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UDM de Carcassonne,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 110005311

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Carcassonne est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **10 140 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 959,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **3 959,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **10 140 €**, soit **845 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

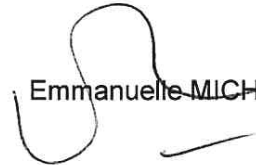
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00030

Arrêté N°2021-1892 HAD Pays des Quatre Vents
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1892

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'HAD Pays des Quatre Vents,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS MEDICA France à Paris pour l'HAD Pays des Quatre Vents,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750056335

EG FINESS : 110005394

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD Pays des Quatre Vents est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **19 992 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **10 565,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **10 565,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **19 992 €**, soit **1 666 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS MEDICA France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00031

Arrêté N°2021-1893 UDM Polyclinique Languedoc
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1893

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UDM Polyclinique Polyclinique le Languedoc,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne pour l'UDM Polyclinique Polyclinique le Languedoc,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000114

EG FINESS : 110007259

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM Polyclinique Polyclinique le Languedoc est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **3 510 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **3 510 €**, soit **292 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00032

Arrêté N°2021-1894 Clinique de Soins de suite le
Christina fixant les recettes d'assurance maladie
MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1894

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Clinique de Soins de Suite le Christina,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Christina pour la Clinique de Soins de Suite le Christina,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000080

EG FINESS : 110780194

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique de Soins de Suite le Christina est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **22 488 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **270 190 €** dont :

Aides à la contractualisation : **270 190 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **22 488 €**, soit **1 874 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

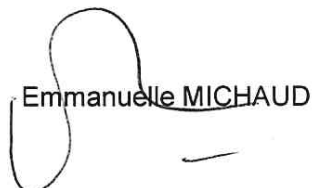
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00033

Arrêté N°2021-1895 Korian la Vernède fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1895

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à Korian la Vernède,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et Château de la Vernède à Conques sur Orbiel pour Korian la Vernède,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310021316

EG FINESS : 110780202

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Korian la Vernède est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **30 385 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **309 550 €** dont :

Aides à la contractualisation : **309 550 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **30 385 €**, soit **2 532 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre Château de la Vernède à Conques sur Orbien et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :


Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérécourcs citoyens » accessible par le site internet www.telerecourcs.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00034

Arrêté N°2021-1896 Polyclinique le Languedoc
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC
2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1896

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Polyclinique le Languedoc,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne pour la Polyclinique le Languedoc,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000114

EG FINESS : 110780228

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique le Languedoc est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **215 121 €**

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **13 211 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **756 031 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **23 705 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **36 192,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **22 192,00 €**

Aides à la contractualisation : **14 000,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **99 031 €** dont :

Missions d'intérêt général : **4 809 €**

Aides à la contractualisation : **94 222 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **215 121 €**, soit **17 927 €**

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **13 211 €**, soit **1 101 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **756 031 €**, soit **63 003 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **36 192 €** (hors crédits non reconductibles), soit **3 016 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **4 809 €** (hors crédits non reconductibles), soit **401 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00035

Arrêté N°2021-1897 Polyclinique Montréal fixant
les recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1897

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à la Polyclinique Montréal,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique Montréal à Carcassonne pour la Polyclinique Montréal,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000155

EG FINESS : 110780483

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Montréal est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **148 573 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2021, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **807 455 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **25 323 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **14 676,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **676,00 €**

Aides à la contractualisation : **14 000,00 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **148 573 €**, soit **12 381 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **807 455 €**, soit **67 288 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **14 676 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 223 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique Montréal à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 7 :

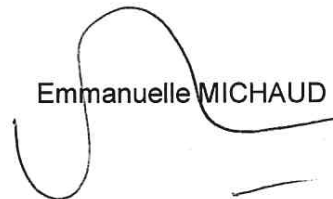
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00036

Arrêté N°2021-1898 UDM Millau fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1898

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UDM de Millau,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UDM de Millau,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 120001748

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Millau est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **9 509 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 323,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **5 323,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **9 509 €**, soit **792 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

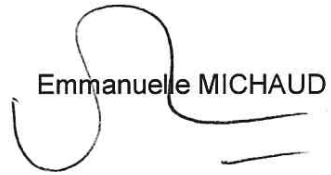
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00037

Arrêté N°2021-1899 UAD Rodez fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1899

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD de Rodez,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Rodez,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 120005228

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Rodez est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **6 395 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 956,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **1 956,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **6 395 €**, soit **533 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

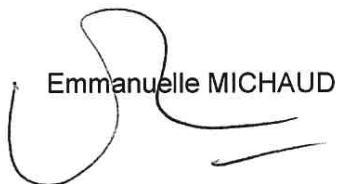
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00038

Arrêté N°2021-1900 UAD UDM St Rémy fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1900

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 à l'UAD UDM de Saint Rémy,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD UDM de Saint Rémy,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 120007786

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD UDM de Saint Rémy est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **4 266 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 480,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **1 480,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **4 266 €**, soit **355 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

ARS OCCITANIE

R76-2021-05-07-00039

Arrêté N°2021-1901 CSSR Tilleuls fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2021 - 1901

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) et les forfaits pour 2021 au CSSR les Tilleuls,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

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

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

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2,

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Association les Tilleuls pour le CSSR les Tilleuls,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 120000112

EG FINESS : 120780143

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CSSR les Tilleuls est fixé pour l'année 2021, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **21 768 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **398 826 €** dont :

Aides à la contractualisation : **398 826 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **21 768 €**, soit **1 814 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'Association les Tilleuls et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

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

Montpellier, le 7 mai 2021

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


Emmanuelle MICHAUD

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-01-20-00005

ARDC autorisation d'exploiter PLAGNET Serge
N°65214899

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 20 janvier 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

PLAGNET Serge
17 chemin des Quintaynes
65400 - LAU BALAGNAS

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4899

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 10,1550 ha, sur les communes d'ADAST, BEAUCENS et ST SAVIN, appartenant à M. ESPOUEY Francis, Mme ESPOUEY Marie-Thérèse, M. DUCOURNEAU Jean-Pierre, Mme ODOD Denise, M. RAILLE Jean Baptiste, Mme RAILLE Marie Bernadette et Mme PERE Élise, exploitée précédemment par Mme FOULOUNOUX Évelyne.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 18/01/2021 sous le numéro : 4899

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goulet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-01-20-00004

ARDC autorisation d'exploiter EARL CARPY
N°65214898

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 20 janvier 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

EARL CARPY
CARPY Jean-Michel
27 Rue Sainte Eulalie

65500 - TALAZAC

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4898

Monsieur le gérant,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 10,7970 ha, sur la commune de ST LEZER, exploitée précédemment par M. CLAVERIE Jean-Claude et lui appartenant.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 18/01/2021 sous le numéro : 4898

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Monsieur le gérant, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations



Christian Goullet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-01-00028

ARDC autorisation d'exploiter EARL CAZALOUS
N°65214902

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 1er février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

EARL CAZALOUS
CASSAGNERE Jean-Christophe et
NOUGAREDE Nathalie
100 chemin de Cazalous
64460 - CASTEIDE-DOAT

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4902

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 15,7022 ha, sur la commune de CAIXON, appartenant à M. ESPELT Roger, M. MARCOU Serge, Mme VINCENT Renée et Mme BÉHEREGARAY Danielle, exploitée précédemment par M. CLAVERIE Jean-Claude.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 25/01/2021 sous le numéro : 4902

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goulet

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-01-00027

ARDC autorisation d'exploiter EARL DOUILLOU
N°65214901

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 1er février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

EARL DOUILLOU
COURTADE Gérard et COURTADE
Arnaud
24 rue du pied de la côte
64460 - LABATUT

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4901

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 0,89 ha, sur la commune de CAIXON, appartenant à Mme LAFITTE Aline, exploitée précédemment par M. LAFITTE Dominique.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 22/01/2021 sous le numéro : 4901

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations



Christian Goullet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-08-00036

ARDC autorisation d'exploiter EARL
FONTAGNERE N°65214903

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 8 février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

EARL FONTAGNERE
FONTAGNERE Pascal
6 route de Maubourguet

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

65700 - LARREULE

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4903

Monsieur le gérant,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 14,3801 ha, sur la commune de LARREULE, exploitée précédemment par l'EARL DUFFAU et M.GUIRETTE Gérard et vous appartenant.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 08/02/2021 sous le numéro : 4903

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.


En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Monsieur le gérant, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations


Christian Gouillet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-15-00006

ARDC autorisation d'exploiter ESCOULA
Christelle N°65214907

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 15 février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

ESCOULA Christelle
3 rue de la Forge

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13 -
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

65140 - TROULEY-LABARTHE

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4907

Madame,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 20,4607 ha, sur les communes de CALAVANTE, MARSEILLAN, CHELLE-DEBAT, TROULEY-LABARTHE et CASTELVIEILH, appartenant à Mme ESCOULA Gisèle, l'indivision LACRAMPE-CUYAUBERE-FLIEUTÈTE, M. LAVEDAN Serge, Mme HERRAIZ Josette, M. PORTAL Gilbert et M. RICAUD Laurent.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 11/02/2021 sous le numéro : 4907

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Madame, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goulet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-01-11-00006

ARDC autorisation d'exploiter GAEC BEYRIES
N°65214895

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 11 janvier 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

GAEC BEYRIES
VIRELAUDE Pierre et VIRELAUDE
Laurent
2 chemin de Passaryan
65190 - BEGOLE

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4895

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 0,8775 ha, sur la commune de CAHARET, exploitée précédemment par M. DELAS Michel et lui appartenant.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 07/01/2021 sous le numéro : 4895

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goulet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-01-27-00030

ARDC autorisation d'exploiter GAEC DE LA
RIVIERE N°65214900

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 27 janvier 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

GAEC DE LA RIVIERE
PAILHE Gilbert et PAILHE Jérémy
Chemin de la rivière

65190 - MOULEDOUS

R-AR

Objet : contrôle des structures
REF : dossier N° 4900

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 120,9562 ha, sur les communes de LANESPEDE, PEYRAUBE, BORDES, MOULEDOUS, CLARAC et GOUDON, exploitée précédemment par M. PAILHE Gilbert à titre individuel.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 25/01/2021 sous le numéro : 4900
Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expressé: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goulet

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-01-14-00012

ARDC autorisation d'exploiter GAEC PITARRAT
N°65214896

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 14 janvier 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

GAEC PITARRAT
SILVETTI Bruno et SILVETTI Landry
3269 chemin de Peyrehitte
65710 - CAMPAN

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4896

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 34,9335 ha, sur les communes de CAMPAN et VILLECOMTAL SUR ARROS, exploitée précédemment par M. SILVETTI Bruno à titre individuel et M. MAILHOS Gilbert.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 07/01/2021 sous le numéro : 4896
Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations



Christian Goulet

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-03-00008

ARDC autorisation d'exploiter LURDE Pierre
N°65214882



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 3 février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

LURDE Pierre

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

Le village
65230 - POUY

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4882

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 8,8912 ha, sur la commune de MONLEON-MAGNOAC, appartenant à M. CENAC Michel, Mme CENAC Marie José et Mmes DUFFO Hélène et SAINT-MARTIN Irène, exploitée précédemment par M. SOULE Pascal.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 03/02/2021 sous le numéro : 4882

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goullet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-10-00015

ARDC autorisation d'exploiter SAINT-MARTIN
Florian N°65214905

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 10 février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

SAINT-MARTIN Florian
18 rue des Crampans

65290 - JUILLAN

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4905

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 4,6347 ha, sur les communes de JUILLAN, PAREAC et BORDERES SUR L'ÉCHEZ, appartenant à Mme SAINT-MARTIN Marguerite, Mme FOURCADE Huguette et M. SANGUINET Alain.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 10/02/2021 sous le numéro : 4905

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goulet

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-11-00007

ARDC autorisation d'exploiter SCEA DES DEUX
CIERS N°65214904

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 11 février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

SCEA DES DEUX CIERS
NOILHAN Christophe
7 chemin de l'Espiet

65670 - MONLEON MAGNOAC

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4904

Monsieur le gérant,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 2,316 ha, sur les communes de POUY et DEVEZE, appartenant à Mme FRANCOINGUE Irène, exploitée précédemment par M. LORTIES Didier et Mme FRANCOINGUE Irène.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 10/02/2021 sous le numéro : 4904

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Monsieur le gérant, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations

Christian Goullet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2021-02-10-00016

ARDC autorisation d'exploiter SCEA FERME
GAILLAT N°65214906

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 10 février 2021

Direction départementale
des territoires
Service économie agricole et rurale
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :
Fabienne BILLAUT
Tel : 05 62 51 40 13
courriel : fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr

SCEA FERME GAILLAT
GAILLAT Brigitte, GAILLAT
Christophe, GAILLAT Eric
1 Route de Rabastens
65140 - SEGALAS

R-AR

Objet : contrôle des structures

REF : dossier N° 4906

Madame, Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 305,91 ha, sur les communes de BARBACHEN, CASTERA LOU, MINGOT, RABASTENS DE BIGORRE, SARRIAC BIGORRE, SEGALAS, BAZILLAC, SENAC, SOREAC, BECCAS, CAZAUX VILLECOMTAL, HAGET, MALABAT, exploitée précédemment à titre individuel par Mme GAILLAT Brigitte, M. GAILLAT Christophe et M. GAILLAT Éric.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 04/02/2021 sous le numéro : 4906

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: 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. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une 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 de croire, Madame, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des
Exploitations



Christian Goullet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07
courriel : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr - Site Internet : www.hautes-pyrenees.gouv.fr

DDT48

R76-2020-02-11-00023

Accusé de réception de demande d'autorisation
d'exploiter-OSTY Christophe

PRÉFÈTE DE LA LOZÈRE

Direction départementale des territoires

Service Économie Agricole

Unité : Accompagnement des exploitations agricoles

Affaire suivie par : Joëlle TUZET

Irène BORREL

irene.borrel@lozere.gouv.fr

Téléphone : 04.66.49.45.20

Mende, le 11 février 2020

Monsieur OSTY Christophe

Coulagnes Hautes- Rieutort de Randon

48 700 MONTS DE RANDON

Monsieur,

J'accuse réception le **06/02/2020** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 164 ha 58 a 26 ca dont 22 ha 31 a 80 ca de biens familiaux situés sur les communes de MONTS DE RANDON-ARZENC DE RANDON

MONTS DE RANDON :

section A : 1010-1012- section B : 819

section C : 37-38-42-43-44-45-48-145-185-225-226-230-231-268-274-277-278-288-289-290-356-357-407-410-478-520-632-633-639-647-697-728-797-799-802-822-884-960-91-178-222-223-224-245-354-355-357-378-425-469-472-508-550-551-567A-567B-641-642-679-680-722-764-791-792-793-823-824-825-826-828-283-284-342-391-392-421-659-701-966(partie)-966 (partie)-965-529- 537A-537B-538-559-702-16-17-56-553A-553B-254-255-265-267-275-279-280-183-190-374A-374B-375-408-409-414-418-444-445-514-657-707A-707B-760-763-776-777-779-784-785-798-882-172-468-656-

Biens familiaux : section C : 179-180-182-412-413-424-467-761-005-023-051-163-194-195-197-199-200-218-219-220-234-250-309-310-329-330-353-379-394-395-396-494-509-512-519-536-561-665-681-682-684-730-790-795-800-801-829-830-906-912-

ARZENC DE RANDON : section E : 18P -24P

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 06/02/2020**
- **Numéro d'enregistrement :48 20 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 **06/06/2020**

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.

La Cheffe d'unité accompagnement des exploitations



Joëlle TUZET

SGAR

R76-2021-06-16-00003

Arrêté du 16 juin 2021 portant composition du conseil d'administration de l'établissement public foncier d'Occitanie

PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Secrétariat général pour
les affaires régionales
- Mission aménagement, développement
durable, agriculture

Arrêté portant composition du conseil d'administration de l'Établissement public foncier d'Occitanie

Le préfet de la région d'Occitanie
Préfet de la Haute-Garonne
Officier de l'ordre national du Mérite
Chevalier de la Légion d'honneur

VU le code de l'urbanisme, notamment ses articles L. 321-1 et suivants et R. 321-1 et suivants ;

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'Etat dans les régions et les départements ;

VU le décret n° 2008-670 du 2 juillet 2008 portant création de l'Établissement public foncier d'Occitanie, modifié notamment par les décrets n° 2017-836 du 5 mai 2017 et n° 2020-374 du 30 mars 2020 portant extension du territoire de compétence de l'établissement ;

VU les arrêtés ministériels portant désignation au conseil d'administration de l'Établissement public foncier d'Occitanie des représentants des ministères du logement, de l'urbanisme, des collectivités territoriales et du budget ;

VU l'arrêté préfectoral du 8 février 2021 portant composition du conseil d'administration de l'Établissement public foncier d'Occitanie ;

VU les délibérations et décisions des ministères, collectivités, établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre et institutions socioprofessionnelles portant désignation de leurs représentants respectifs au conseil d'administration de l'Établissement public foncier d'Occitanie ;

SUR proposition du secrétaire général pour les affaires régionales d'Occitanie ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} – Sont désignés par leurs établissements et associations respectifs en qualité d'administrateurs au sein du conseil d'administration de l'EPF d'Occitanie au titre des représentants des établissements publics de coopération intercommunale :

« 1°) Pour les EPCI à fiscalité propre visés à l'article 5 1°c) du décret n°2008-670 du 2 juillet 2008 modifié :

EPCI	Suppléant
CA Nîmes Métropole	Mme Géraldine REY-DESCHAMPS

Article 2 - Considérant les modifications précitées, la composition du conseil d'administration de l'EPF d'Occitanie, est fixée comme suit :

1°) Au titre des représentants des collectivités territoriales et de leurs groupements :

a) *Pour le conseil régional d'Occitanie :*

Titulaires	Suppléants
M. Jean DENAT	Mme Pascale PERALDI
M. Guy ESCLOPE	M. Ronny GUARDIA MAZZOLENI
M. Christian DUPRAZ	M. Nicolas COSSANGE
Mme Véronique VINET	Mme Judith CARMONA
Mme Claire FITA	M. Patrice GARRIGUES
M. René MORENO	M. Stéphane BERARD

b) *Pour les conseils départementaux :*

Département	Titulaires	Suppléants
Ariège	Mme Karine ORUS-DULAC	M. Michel ICART
Aude	M. Robert ALRIC	Mme Catherine BOSSIS
Aveyron	M. Christian TIEULIE	Mme Danielle VERGONNIER
Gard	M. Christian VALETTE	M. Christian BASTID
Haute-Garonne	M. Jean-Michel FABRE	M. Bernard BAGNERIS
Gers	M. Bernard GENDRE	Mme Laurence LABEDAN
Hérault	Mme Gaëlle LEVEQUE	M. Vincent GAUDY
Lot	M. Alain MARTY	M. Christophe PROENCA
Lozère	Mme Sophie PANTEL	M. Robert AIGOIN
Hautes-Pyrénées	M. Jean-Christian PEDEBOY	Mme Geneviève ISSON
Pyrénées-Orientales	M. Jean ROQUE	M. Robert OLIVE
Tarn	M. Christophe HERIN	M. André FABRE
Tarn-et- Garonne	M. Léopold VIGUIE	Mme Véronique COLOMBIE

c) Pour les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre visés à l'article 5 1°c) du décret n°2008-670 du 2 juillet 2008 modifié :

EPCI	Titulaires	Suppléants
Montpellier Méditerranée Métropole	Mme Coralie MANTION	Mme Isabelle TOUZARD
CU Perpignan Méditerranée Métropole	M. Jean-Claude TORRENS	M. Jean-Louis CHAMBON
CA Sète Agglopôle Méditerranée	M. Jean Guy MAJOUREL	M. Loïc LINARES
CA Béziers Méditerranée	M. Fabrice SOLANS	M. Didier BRESSON
CA du Gard Rhodanien	M. Yves CAZORLA	M. Sébastien BAYART
CA Carcassonne Agglo	M. Thierry MASCARAQUE	M. Didier CARBONNEL
CA Alès Agglomération	M. Christophe RIVENQ	M. Max ROUSTAN
CA Agglo Hérault Méditerranée	M. François PEREA	M. Armand RIVIERE
CA Grand Narbonne	M. Jean-Louis RIO	M. Henri MARTIN
CA Nîmes Métropole	M. Frédéric TOUZELIER	Mme Géraldine REY-DESCHAMPS
CA du Pays de l'Or	M. Philippe PY-CLEMENT	M. Frantz DENAT
CA Grand Albigeois	Mme Elizabeth CLAVERIE	M. Jean-François ROCHEDREUX
CA Grand Auch Cœur de Gascogne	M. Michel BAYLAC	Mme Bénédicte MELLO
CA Grand Cahors	Jean-Marc VAYSSOUZE-FAURE	M. Jean-Luc MARX
CA Muretain agglo	M. Jean-Louis COLL	Mme Irène DULON
CA Rodez Agglomération	M. Jean-Luc PAULAT	M. Jacques MONTTOYA
CA Tarbes Lourdes	M. Thierry LAVIT	M. Philippe LASTERLE
CA Pays Foix-Varilhes	M. Norbert MELER	M. Thomas FROMENTIN
CA Gaillac-Graulhet Agglomération	M. Mathieu BLESS	M. Alain GLADE

d) Pour les autres établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre visés à l'article 5 1°d) du décret n°2008-670 du 2 juillet 2008 modifié :

Association départementale des maires à l'origine de la désignation	Titulaires	Suppléants
Ariège	M. Marc SANCHEZ	M. Jean-Noël VIGNEAU
Aude	M. François DEMANGEOT	M. Gilles CASTY
Aveyron	M. Michel DELPECH	M. Jean-Sébastien ORCIBAL
Gard	M. Frédéric SALLE-LAGARDE	M. Régis BAYLE
Haute-Garonne	M. Paul-Marie BLANC	M. Daniel CALAS
Gers	Mme Pascale TERRASSON	M. Gaëtan LONGO
Hérault	M. Jean-Claude LACROIX	M. Jean-Noël BADENAS
Lot	M. Jean-Luc ESTRADEL	M. Jean-Luc NAYRAC
Lozère	<i>En cours de désignation</i>	<i>En cours de désignation</i>
Hautes-Pyrénées	M. Jean-Pierre CAZAUX	M. Jérôme UCHAN
Pyrénées-Orientales	M. Rémy ATTARD	M. Michel COSTE
Tarn	M. Jean-Luc ESPITALIER	M. Alain BERTHON
Tarn-et-Garonne	M. Bernard BOUCHÉ	Mme Monique DELZERS

2°) Au titre des représentants de l'État :

Ministère représenté	Titulaires	Suppléants
Ministère chargé des collectivités territoriales	M. Thierry LAURENT, secrétaire général de la préfecture de l'Hérault	Mme Edwige DARRACQ, secrétaire générale de la préfecture du Gers
Ministère chargé de l'urbanisme	M. Matthieu GREGORY, directeur départemental des territoires et de la mer de l'Hérault	Mme Laure VALADE, directrice départementale adjointe des territoires de l'Aveyron
Ministère chargé du logement	Mme Sylvie LEMONNIER, directrice régionale adjointe, DREAL Occitanie	M. Cyril VANROYE, directeur départemental des territoires et de la mer des Pyrénées-Orientales
Ministère chargé du budget	Mme. Bernadette RABIAU, administratrice des finances publiques à la direction départemental des finances publiques de l'Hérault	M. Alain CITRON, administrateur des finances publiques à la direction départementale des finances publiques de l'Hérault

3°) En qualité de représentants des institutions socioprofessionnelles :

- M. Alain DI CRESCENZO, président de la chambre de commerce et d'industrie de région Occitanie Pyrénées-Méditerranée ;
- M. Denis CARRETIER, président de la chambre régionale d'agriculture d'Occitanie ;
- Pour la chambre régionale des métiers et de l'artisanat d'Occitanie, *en cours de désignation* ;
- Pour le conseil économique, social et environnemental régional d'Occitanie, Mme Fella ALLAL, ou son suppléant M. Henri SALLANABE.

4°) En qualité de représentant de la Société d'Aménagement Foncier et d'Etablissement Rural :

- M. Frédéric ANDRÉ, directeur général de la société d'aménagement foncier et d'établissement rural Occitanie, ou son représentant.

Article 3 – Le préfet de la région, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement, le contrôleur budgétaire, l'agent comptable et le directeur général de l'établissement assistant de droit aux réunions du conseil d'administration.

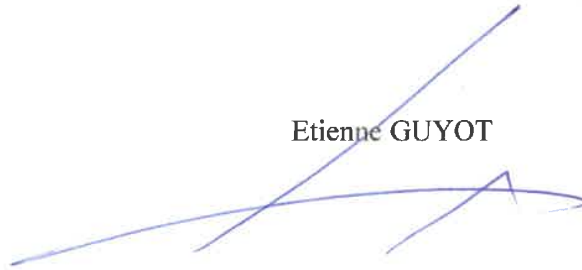
Article 4 – L'arrêté préfectoral du 7 avril 2021 portant composition du conseil d'administration de l'Etablissement public foncier d'Occitanie est abrogé.

Article 5 – 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.

Toulouse, le **16 JUIN 2021**

Le Préfet de Région

Etienne GUYOT



SGAR

R76-2021-06-16-00002

Arrêté fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 16 juin 2021

Arrêté ARS OC / 2021- 2722

ARRETE
FIXANT LE BILAN QUANTITATIF DE L'OFFRE DE SOINS, PAR ZONE D'IMPLANTATION, ET RELATIF
AU PRS OCCITANIE POUR LES ACTIVITES DE SOINS ET D'EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS
AU 16 JUIN 2021

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

- VU** le code de la santé publique et notamment les articles L.1434-2, L.6122-1 et suivants,
- VU** le code de la santé publique et notamment les articles R.6122-23 et suivants, D.1432-31, D.1432-32, D.1432-38 et D.1434-39, D.6121-6 à D.6121-10,
- VU** la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds,
- VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds,
- VU** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
- VU** l'arrêté n°2017-4311 du 12 janvier 2018 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption des zones du schéma régional de santé relatives aux activités de soins, aux équipements matériels lourds et aux laboratoires de biologie médicale,
- VU** l'arrêté n°2018-2789 du 3 août 2018 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption du Projet Régional de Santé publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture d'Occitanie en date du 3 août 2018,
- VU** l'arrêté ARS Oc n°2021-0429 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation sanitaire 2021 pour les activités de soins et les équipements matériels lourds pour la période allant du 2 juillet au 1 septembre 2021,

ARRETE

- ARTICLE 1^{er}** Le bilan quantifié de l'offre de soins, au regard du Projet Régional de Santé Occitanie, pour les activités de soins et équipements matériels lourds susvisées, est établi comme il apparaît dans les annexes 1 à 19.
- ARTICLE 2** Conformément à l'article R.6122-30 du code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.
Il sera affiché au siège de l'Agence Régionale de Santé et dans les Délégations Départementales.
Cet affichage sera maintenu jusqu'au 1 septembre 2021.

- ARTICLE 3 Un recours peut être exercé contre cet arrêté dans les deux mois suivant sa publication, soit à titre hiérarchique auprès du Ministre chargé des solidarités et de la santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible sur le site internet www.telerecours.fr.
- ARTICLE 4 Le Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et les directeurs départementaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 16 JUIN 2021

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par son délégué, Directeur Général Adjoint
Pierre RICORDEAU

Dr Jean-Jacques MORTOISSE

ANNEXE 1

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Médecine

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Hospitalisation complète		Hospitalisation à temps partiel		Hospitalisation à temps partiel		Hospitalisation à temps partiel		Hospitalisation à temps partiel		Hospitalisation à temps partiel	
Ariège	3	borne basse : 3 borne haute : 3			X	X	3	borne basse : 3 borne haute : 3				X
Aude	8	borne basse : 6 borne haute : 8			X	X	4	borne basse : 6 borne haute : 8			X	
Aveyron	7	borne basse : 7 borne haute : 7			X	X	5	borne basse : 5 borne haute : 7				X
Gard	12	borne basse : 10 borne haute : 12			X	X	5	borne basse : 10 borne haute : 12			X	
Haute-Garonne	23	borne basse : 22 borne haute : 24			X	X	17	borne basse : 23 borne haute : 24			X	
Gers	7	borne basse : 6 borne haute : 7			X	X	1	borne basse : 5 borne haute : 7				X
Hérault	28	borne basse : 26 borne haute : 28			X	X	16	borne basse : 27 borne haute : 29			X	
Lot	6	borne basse : 5 borne haute : 6			X	X	3	borne basse : 5 borne haute : 6			X	
Lozère	6	borne basse : 5 borne haute : 6			X	X	2	borne basse : 5 borne haute : 6				X
Hautes-Pyrénées	6	borne basse : 6 borne haute : 6			X	X	6	borne basse : 6 borne haute : 6				X
Pyrénées Orientales	8	borne basse : 8 borne haute : 8			X	X	2	borne basse : 8 borne haute : 8			X	
Tarn	8	borne basse : 7 borne haute : 8			X	X	5	borne basse : 7 borne haute : 8				X
Tarn-et-Garonne	4	borne basse : 4 borne haute : 4			X	X	2	borne basse : 4 borne haute : 4			X	

ANNEXE 2

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

HAD

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité			
	Médecine		borne basse	borne haute	Oui	Non	Gynécologie-obstétrique		Oui	Non	Néonatalogie		Oui	Non	borne basse	borne haute	Oui	Non		
Ariège	1	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Aude	3	borne basse : 2 borne haute : 3	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Aveyron	1	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 1 borne haute : 1	X	X	1	1	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Gard	4	borne basse : 3 borne haute : 4	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Haute-Garonne	3	borne basse : 2 borne haute : 3	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 1 borne haute : 1	X	X	1	1	X	X	1	1	X	X	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 1 borne haute : 1			X	X
Gers	1	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Hérault	7	borne basse : 5 borne haute : 6	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 1 borne haute : 1	X	X	1	1	X	X	1	1	X	X	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 1 borne haute : 1			X	X
Lot	2	borne basse : 1 borne haute : 2	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	1	1	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Lozère	1	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Hautes-Pyrénées	1	borne basse : 1 borne haute : 1	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Pyrénées Orientales	2	borne basse : 2 borne haute : 2	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Tarn	2	borne basse : 2 borne haute : 2	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 0	borne basse : 0 borne haute : 0			X	X
Tarn-et-Garonne	2	borne basse : 1 borne haute : 2	borne basse : 0 borne haute : 1	borne basse : 0 borne haute : 1	X	X	0	0	X	X	0	0	X	X	borne basse : 0 borne haute : 1	borne basse : 0 borne haute : 1			X	X

ANNEXE 3

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Chirurgie

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Hospitalisation complète		Chirurgie ambulatoire		Oui	Non	Chirurgie ambulatoire		Oui	Non	Oui	Non
Ariège	2	borne basse : 2 borne haute : 2				X		2	borne basse : 2 borne haute : 3			X
	4	borne basse : 4 borne haute : 4				X		4	borne basse : 4 borne haute : 4			X
Aveyron	4	borne basse : 3 borne haute : 5				X		5	borne basse : 4 borne haute : 5			X
	7	borne basse : 7 borne haute : 7				X		9	borne basse : 9 borne haute : 9			X
Haute-Garonne	16	borne basse : 16 borne haute : 16				X		16	borne basse : 16 borne haute : 16			X
	2	borne basse : 1 borne haute : 2				X		2	borne basse : 1 borne haute : 2			X
Hérault	21	borne basse : 20 borne haute : 21				X		21	borne basse : 20 borne haute : 21			X
	2	borne basse : 2 borne haute : 2				X		3	borne basse : 3 borne haute : 3			X
Lozère	2	borne basse : 1 borne haute : 2				X		2	borne basse : 1 borne haute : 2			X
	5	borne basse : 3 borne haute : 5				X		5	borne basse : 4 borne haute : 5			X
Pyrénées Orientales	7	borne basse : 6 borne haute : 7				X		7	borne basse : 7 borne haute : 7			X
	5	borne basse : 5 borne haute : 5				X		6	borne basse : 6 borne haute : 6			X
Tarn-et-Garonne	5	borne basse : 3 borne haute : 5				X		5	borne basse : 4 borne haute : 5			X

ANNEXE 4

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021		Recevabilité		Cibles		Autorisé au 16/06/2021		Recevabilité		Cibles		Autorisé au 16/06/2021		Recevabilité	
	Gynécologie-obstétrique (niveau 1)		Oui	Non	Néonatalogie sans soins intensifs (niveau 2 a)		Oui	Non	Néonatalogie avec soins intensifs (niveau 2 b)		Oui	Non	Réanimation néonatale (niveau 3)		Oui	Non	Réanimation néonatale (niveau 3)		Oui	Non
Ariège	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	1	borne basse : 0 borne haute : 2		X	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aveyron	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Gard	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Haute-Garonne	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X	2	borne basse : 2 borne haute : 3		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1	X		1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Gers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Lot	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Pyrénées Orientales	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1	X		0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Tarn-et-Garonne	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1	X		0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Ariège	SSR non spécialisés adultes	4	borne basse : 5 borne haute : 5		X	0	borne basse : 2 borne haute : 6		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	cardio-vasculaires	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	respiratoires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	0	borne basse : 0 borne haute : 2		X	
Aude	SSR non spécialisés adultes	13	borne basse : 13 borne haute : 13		X	7	borne basse : 3 borne haute : 8		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	3	borne basse : 4 borne haute : 4		X	
	du système nerveux	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	cardio-vasculaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	respiratoires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	2	borne basse : 0 borne haute : 2		X	

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Aveyron	SSR non spécialisés adultes	12	borne basse : 12 borne haute : 12		X	0	borne basse : 3 borne haute : 5		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	cardio-vasculaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	respiratoires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	7	borne basse : 7 borne haute : 7		X	0	borne basse : 0 borne haute : 2		X		
Gard	SSR non spécialisés adultes	19	borne basse : 17 borne haute : 19		X	10	borne basse : 8 borne haute : 10		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	
	du système nerveux	3	borne basse : 3 borne haute : 4		X	3	borne basse : 3 borne haute : 4		X	
	cardio-vasculaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	respiratoires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	8	borne basse : 5 borne haute : 8		X	3	borne basse : 1 borne haute : 3		X		

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Haute-Garonne	SSR non spécialisés adultes	29	borne basse : 29 borne haute : 29		X	21	borne basse : 17 borne haute : 22		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	8	borne basse : 8 borne haute : 8		X	9	borne basse : 8 borne haute : 9		X	
	du système nerveux	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X	6	borne basse : 6 borne haute : 7		X	
	cardio-vasculaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	respiratoires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	onco-hématologiques	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	13	borne basse : 11 borne haute : 13		X	4	borne basse : 1 borne haute : 4		X		
Gers	SSR non spécialisés adultes	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X	1	borne basse : 2 borne haute : 4		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	cardio-vasculaires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	respiratoires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X		

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Hérault	SSR non spécialisés adultes	34	borne basse : 31 borne haute : 34		X	20	borne basse : 16 borne haute : 20		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X	
	du système nerveux	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	
	cardio-vasculaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X	
	respiratoires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	onco-hématologiques	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	13	borne basse : 13 borne haute : 13		X	4	borne basse : 2 borne haute : 6		X		
Lot	SSR non spécialisés adultes	8	borne basse : 8 borne haute : 8		X	5	borne basse : 2 borne haute : 6		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	cardio-vasculaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	respiratoires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	0	borne basse : 0 borne haute : 2		X		

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Lozère	SSR non spécialisés adultes	8	borne basse : 8 borne haute : 8		X	4	borne basse : 1 borne haute : 4		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	cardio-vasculaires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	respiratoires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X		
Hautes-Pyrénées	SSR non spécialisés adultes	8	borne basse : 8 borne haute : 8		X	3	borne basse : 2 borne haute : 4		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	cardio-vasculaires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	respiratoires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	1	borne basse : 0 borne haute : 2		X		

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Pyrénées Orientales	SSR non spécialisés adultes	16	borne basse : 17 borne haute : 18		X	7	borne basse : 5 borne haute : 8		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	3	borne basse : 4 borne haute : 4		X	
	du système nerveux	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	3	borne basse : 4 borne haute : 4		X	
	cardio-vasculaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	
	respiratoires	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X	1	borne basse : 0 borne haute : 3		X		
Tarn	SSR non spécialisés adultes	12	borne basse : 11 borne haute : 12		X	6	borne basse : 7 borne haute : 11		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	
	du système nerveux	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	cardio-vasculaires	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	1	borne basse : 0 borne haute : 2		X	
	respiratoires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X	0	borne basse : 0 borne haute : 2		X		

ANNEXE 5

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Adultes

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
			Hospitalisation complète	Oui	Non		Hospitalisation à temps partiel	Oui	Non	
Tarn-et-Garonne	SSR non spécialisés adultes	8	borne basse : 8 borne haute : 8		X	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	du système nerveux	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	cardio-vasculaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	respiratoires	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X	
	onco-hématologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	des brûlés	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	liées aux conduites addictives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X		

ANNEXE 5 BIS

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de suite et de réadaptation Enfants

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
		Hospitalisation complète		Oui	Non	Hospitalisation à temps partiel		Oui	Non	
Gard	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Haute-Garonne	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Gers	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	de l'appareil locomoteur	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Hérault	du système nerveux	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	des brûlés	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
Lozère	des brûlés	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Hautes-Pyrénées	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :				X		X			
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Pyrénées Orientales	SSR non spécialisés enfants ou adolescents	1	borne basse : 1 borne haute : 3		X	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	

ANNEXE 6

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Traitement du cancer

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
				Oui	Non	
Ariège	Chirurgie	Mammaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Digestives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Urologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		Gynécologique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		ORL etmaxillofaciales	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Chimiothérapie	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Curiethérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		
Aude	Chirurgie	Mammaires	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
		Digestives	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
		Urologiques	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Gynécologique	3	borne basse : 3 borne haute : 4		X
		ORL etmaxillofaciales	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Thoraciques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Chimiothérapie	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	
	Curiethérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		
Aveyron	Chirurgie	Mammaires	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X
		Digestives	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
		Urologiques	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
		Gynécologique	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
		ORL etmaxillofaciales	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Chimiothérapie	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	Curiethérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		
Gard	Chirurgie	Mammaires	6	borne basse : 5 borne haute : 6		X
		Digestives	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X
		Urologiques	4	borne basse : 4 borne haute : 5		X
		Gynécologique	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
		ORL etmaxillofaciales	2	borne basse : 3 borne haute : 3		X
		Thoraciques	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Chimiothérapie	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	
	Curiethérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X		

ANNEXE 6

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Traitement du cancer

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
				Oui	Non	
Haute-Garonne	Chirurgie	Mammaires	9	borne basse : 9 borne haute : 9		X
		Digestives	10	borne basse : 11 borne haute : 11		X
		Urologiques	7	borne basse : 7 borne haute : 7		X
		Gynécologique	9	borne basse : 10 borne haute : 10		X
		ORL etmaxillofaciales	11	borne basse : 11 borne haute : 11		X
	Thoraciques	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X	
	Chimiothérapie	11	borne basse : 11 borne haute : 11		X	
	Curiethérapie	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	Radiothérapie externe	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
Radio éléments en source non scellée	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X		
Gers	Chirurgie	Mammaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Digestives	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
		Urologiques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Gynécologique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		ORL etmaxillofaciales	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Chimiothérapie	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Curiethérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		
Hérault	Chirurgie	Mammaires	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X
		Digestives	13	borne basse : 12 borne haute : 13		X
		Urologiques	8	borne basse : 7 borne haute : 8		X
		Gynécologique	7	borne basse : 7 borne haute : 7		X
		ORL etmaxillofaciales	7	borne basse : 7 borne haute : 7		X
	Thoraciques	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X	
	Chimiothérapie	9	borne basse : 9 borne haute : 9		X	
	Curiethérapie	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	Radiothérapie externe	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	
Radio éléments en source non scellée	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X		
Lot	Chirurgie	Mammaires	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Digestives	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Urologiques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Gynécologique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		ORL etmaxillofaciales	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Chimiothérapie	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Curiethérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		

ANNEXE 6

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Traitement du cancer

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité		
				Oui	Non	
Lozère	Chirurgie	Mammaires	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		Digestives	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Urologiques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		Gynécologique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		ORL etmaxillofaciales	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
		Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Chimiothérapie	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Curiothérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		
Hautes-Pyrénées	Chirurgie	Mammaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Digestives	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X
		Urologiques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		Gynécologique	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
		ORL etmaxillofaciales	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Chimiothérapie	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X	
	Curiothérapie	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X		
Pyrénées Orientales	Chirurgie	Mammaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Digestives	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
		Urologiques	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Gynécologique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		ORL etmaxillofaciales	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
		Thoraciques	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Chimiothérapie	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	Curiothérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X		
Tarn	Chirurgie	Mammaires	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
		Digestives	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
		Urologiques	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X
		Gynécologique	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X
		ORL etmaxillofaciales	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Chimiothérapie	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X	
	Curiothérapie	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		
Tarn-et-Garonne	Chirurgie	Mammaires	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Digestives	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
		Urologiques	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
		Gynécologique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
		ORL etmaxillofaciales	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
		Thoraciques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Chimiothérapie	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
	Curiothérapie	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
	Radiothérapie externe	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
Radio éléments en source non scellée	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X		

ANNEXE 7

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Psychiatrie Générale

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	Centre de postcure psychiatrique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	Hospitalisation complète	7	borne basse : 6 borne haute : 6		X
	Hospitalisation de jour	8	borne basse : 8 borne haute : 8		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de postcure psychiatrique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aveyron	Hospitalisation complète	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Hospitalisation de jour	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X
	Hospitalisation de nuit	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Appartement thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	Centre de postcure psychiatrique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Gard	Hospitalisation complète	10	borne basse : 9 borne haute : 9		X
	Hospitalisation de jour	11	borne basse : 10 borne haute : 11		X
	Hospitalisation de nuit	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de postcure psychiatrique	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Haute-Garonne	Hospitalisation complète	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X
	Hospitalisation de jour	21	borne basse : 21 borne haute : 22		X
	Hospitalisation de nuit	3	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de postcure psychiatrique	4	borne basse : 5 borne haute : 5		X
Gers	Hospitalisation complète	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de jour	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de postcure psychiatrique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Hérault	Hospitalisation complète	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X
	Hospitalisation de jour	21	borne basse : 23 borne haute : 24		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Appartement thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de postcure psychiatrique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X

ANNEXE 7

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Psychiatrie Générale

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Lot	Hospitalisation complète	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de jour	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	Hospitalisation de nuit	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Appartement thérapeutique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 1	X	
	Centre de postcure psychiatrique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	Hospitalisation complète	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de jour	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de postcure psychiatrique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	Hospitalisation complète	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Hospitalisation de jour	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X
	Hospitalisation de nuit	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	Centre de postcure psychiatrique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Pyrénées Orientales	Hospitalisation complète	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Hospitalisation de jour	10	borne basse : 11 borne haute : 11		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Appartement thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de postcure psychiatrique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn	Hospitalisation complète	5 dont UMD	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	Hospitalisation de jour	14	borne basse : 14 borne haute : 14		X
	Hospitalisation de nuit	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de postcure psychiatrique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn-et-Garonne	Hospitalisation complète	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Hospitalisation de jour	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X
	Hospitalisation de nuit	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Appartement thérapeutique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Centre de postcure psychiatrique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X

ANNEXE 7 bis

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Psychiatrie Infanto Juvénile

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aveyron	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	2	borne basse : 2 borne haute : 3		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Gard	Hospitalisation complète	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de jour	11	borne basse : 11 borne haute : 12		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Haute-Garonne	Hospitalisation complète	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	Hospitalisation de jour	13	borne basse : 14 borne haute : 14		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	0	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Centre de crise	1	borne basse : 2 borne haute : 2	X	
Gers	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	Hospitalisation complète	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X
	Hospitalisation de jour	10	borne basse : 10 borne haute : 10		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Lot	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 7 bis

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Psychiatrie Infanto Juvénile

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Lozère	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	Hospitalisation complète	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de jour	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Pyrénées Orientales	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn	Hospitalisation complète	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Hospitalisation de jour	6	borne basse : 6 borne haute : 7		X
	Hospitalisation de nuit	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Placement Familial Thérapeutique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Tarn-et-Garonne	Hospitalisation complète	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Hospitalisation de jour	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	Hospitalisation de nuit	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Placement Familial Thérapeutique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Centre de crise	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 8

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	1	2		X
	Unité d'Autodialyse	3	3		X
	Dialyse à domicile	1	1		X
Aude	Dialyse en Centre	2	2		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	2	2		X
	Unité d'Autodialyse	3	3		X
	Dialyse à domicile	1	3		X
Aveyron	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	3	3		X
	Unité d'Autodialyse	3	6		X
	Dialyse à domicile	2	2		X
Gard	Dialyse en Centre	3	3		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	3	3		X
	Unité d'Autodialyse	3	3		X
	Dialyse à domicile	2	3		X
Haute-Garonne	Dialyse en Centre	3	3		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	7	7		X
	Unité d'Autodialyse	18	18		X
	Dialyse à domicile	3	4	X	
	Centre d'hémodialyse pédiatrique	1	1		X
Gers	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	1	2		X
	Unité d'Autodialyse	6	7		X
	Dialyse à domicile	1	1		X
Hérault	Dialyse en Centre	4	4		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	6	6		X
	Unité d'Autodialyse	9	9		X
	Dialyse à domicile	3	5		X
	Centre d'hémodialyse pédiatrique	1	1		X
Lot	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	1	2		X
	Unité d'Autodialyse	5	5		X
	Dialyse à domicile	1	1		X
Lozère	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	2	2		X
	Unité d'Autodialyse	2	2		X
	Dialyse à domicile	1	1		X
Hautes-Pyrénées	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	1	1		X
	Unité d'Autodialyse	5	5		X
	Dialyse à domicile	1	1		X

ANNEXE 8

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Pyrénées Orientales	Dialyse en Centre	2	2		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	1	1		X
	Unité d'Autodialyse	8	7		X
	Dialyse à domicile	2	3		X
Tarn	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	2	2		X
	Unité d'Autodialyse	5	5		X
	Dialyse à domicile	1	1		X
Tarn-et- Garonne	Dialyse en Centre	1	1		X
	Unité de Dialyse Médicalisée	1	1		X
	Unité d'Autodialyse	2	2		X
	Dialyse à domicile	0	1		X

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Ouï	Non
Ariège	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Aveyron	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Gard	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	prélèvement de spermatozoïdes	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	examens de génétique moléculaire	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X	

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Haute-Garonne	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	prélèvement de spermatozoïdes	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	examens de génétique moléculaire	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	examens de biochimie foetale à visée diagnostique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Gers	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Hérault	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	prélèvement de spermatozoïdes	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	examens de génétique moléculaire	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	2	borne basse : 0 borne haute : 2		X	
Lot	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Lozère	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Haute-Pyrénées	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Pyrénées Orientales	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	prélèvement de spermatozoïdes	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
Tarn	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L.2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	

ANNEXE 9

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Assistance Médicale à la Procréation - Diagnostic Prénatal

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Tarn-et-Garonne	Activités Clinique d'AMP				X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement de spermatozoïdes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	transfert des embryons en vue de leur implantation	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	mise en oeuvre de l'accueil des embryons	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité d'AMP Biologiques				X
	préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :				X
	- le recueil, la préparation et la conservation du sperme	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	- la préparation et la conservation des ovocytes	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en oeuvre de celui-ci	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Activité de DPN				X
	examens de cytogénétique y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens de génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	
examens de génétique portant sur l'ADN Foetal libre circulant dans le sang maternel	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X	

ANNEXE 10

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Soins de Longue Durée

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
			Oui	Non
Ariège	2	borne basse : 2 borne haute : 3		X
Aude	5	borne basse : 5 borne haute : 6		X
Aveyron	7	borne basse : 7 borne haute : 7		X
Gard	6	borne basse : 6 borne haute : 8		X
Haute-Garonne	7	borne basse : 7 borne haute : 8		X
Gers	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
Hérault	9	borne basse : 9 borne haute : 10		X
Lot	2	borne basse : 2 borne haute : 4		X
Lozère	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
Hautes-Pyrénées	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
Pyrénées Orientales	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
Tarn	5	borne basse : 5 borne haute : 6		X
Tarn-et-Garonne	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X

ANNEXE 11

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Aveyron	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Gard	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Haute-Garonne	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
Gers	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
Lot	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Pyrénées Orientales	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Tarn	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn-et-Garonne	Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisites et de défibrillation (Type 1)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant (Type 2)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (Type 3)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X

ANNEXE 12

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Réanimation

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	adultes	1	1		X
Aude	adultes	2	2		X
Aveyron	adultes	1	1		X
Gard	adultes	3	3		X
	néonatale	1	1		X
Haute-Garonne	adultes	9	9		X
	pédiatrique	1	1		X
	pédiatrique spécialisée	1	1		X
	néonatale	1	1		X
Gers	adultes	1	1		X
Hérault	adultes	8	8		X
	pédiatrique	1	1		X
	néonatale	1	1		X
Lot	adultes	1	1		X
Lozère	adultes	1	1		X
Hautes-Pyrénées	adultes	1	1		X
Pyrénées Orientales	adultes	2	2		X
	néonatale	1	1		X
Tarn	adultes	3	3		X
Tarn-et-Garonne	adultes	2	2		X

ANNEXE 13

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Médecine d'urgence

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	structure des urgences	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aveyron	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Gard	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	structure des urgences	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	structure des urgences pédiatriques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Haute-Garonne	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	SMUR pédiatriques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	9	borne basse : 9 borne haute : 9		X
	structure des urgences pédiatriques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Gers	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	structure des urgences	2	borne basse : 1 borne haute : 2		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	SMUR pédiatriques	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	4	borne basse : 3 borne haute : 4		X
	structure des urgences	14	borne basse : 14 borne haute : 14		X
	structure des urgences pédiatriques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X

ANNEXE 13

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Médecine d'urgence

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Lot	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	structure des urgences	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Pyrénées Orientales	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	structure des urgences	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	structure des urgences pédiatriques	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	5	borne basse : 5 borne haute : 5		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Tarn-et-Garonne	SAMU	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	SMUR	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	SMUR pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	SMUR saisonniers	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	antennes SMUR (temporaires ou permanentes)	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	structure des urgences	3	borne basse : 3 borne haute : 3		X
	structure des urgences pédiatriques	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 14

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales

Zones d'implantation	Modalités	Autorisé au 16/06/2021	Cibles	Recevabilité	
				Oui	Non
Ariège	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aveyron	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Gard	cytogénétique	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
	génétique moléculaire	1 (3 laboratoires)	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Haute-Garonne	cytogénétique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	génétique moléculaire	2 (3 laboratoires)	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Gers	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	cytogénétique	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
	génétique moléculaire	3 (5 laboratoires)	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Lot	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Pyrénées Orientales	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Tarn	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Tarn-et-Garonne	cytogénétique	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
	génétique moléculaire	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 15

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Scanographe à utilisation médicale

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Implantations	Appareils	Implantations	Appareils	Oui	Non
Ariège	2	2	2	borne basse : 2 borne haute : 3		X
Aude	6	8	6	borne basse : 7 borne haute : 8		X
Aveyron	6	6	6	borne basse : 6 borne haute : 6		X
Gard	9	15	9	borne basse : 11 borne haute : 15		X
Haute-Garonne	19	26	18	borne basse : 24 borne haute : 28		X
Gers	3	3	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X
Hérault	22	28	23	borne basse : 28 borne haute : 29		X
Lot	4	4	4	borne basse : 4 borne haute : 4		X
Lozère	2	2	2	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Hautes- Pyrénées	4	5	4	borne basse : 5 borne haute : 5		X
Pyrénées Orientales	8	10	8	borne basse : 10 borne haute : 10		X
Tarn	6	7	6	borne basse : 6 borne haute : 8		X
Tarn-et-Garonne	4	4	4	borne basse : 4 borne haute : 5		X

ANNEXE 16

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Implantations	Appareils	Implantations	Appareils	Oui	Non
Ariège	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
Aude	4	5	4	borne basse : 5 borne haute : 7		X
Aveyron	4	4	4	borne basse : 4 borne haute : 5		X
Gard	8	13	8	borne basse : 11 borne haute : 14		X
Haute-Garonne	18	26	18	borne basse : 22 borne haute : 28		X
Gers	3	3	3	borne basse : 2 borne haute : 3		X
Hérault	17	22	17	borne basse : 17 borne haute : 22		X
Lot	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 2		X
Lozère	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Hautes-Pyrénées	2	3	2	borne basse : 3 borne haute : 4		X
Pyrénées Orientales	6	9	6	borne basse : 7 borne haute : 9		X
Tarn	4	7	4	borne basse : 5 borne haute : 7		X
Tarn-et-Garonne	3	4	3	borne basse : 3 borne haute : 4		X

ANNEXE 17

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Caméra à scintillation non munie de détecteurs d'émission de positons en coïncidence modifié

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Implantations	Appareils	Implantations	Appareils	Oui	Non
Ariège	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Aveyron	1	1	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Gard	2	4	2	borne basse : 4 borne haute : 4		X
Haute-Garonne	5	13	5	borne basse : 13 borne haute : 13		X
Gers	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	6	12	6	borne basse : 12 borne haute : 12		X
Lot	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Pyrénées Orientales	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Tarn	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Tarn-et-Garonne	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X

ANNEXE 18

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Caméra à scintillation munie de détecteur d'émission de positon en coïncidence,
Tomographe à émissions, Caméra à positons

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Implantations	Appareils	Implantations	Appareils	Oui	Non
Ariège	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	1	1	1	borne basse : 0 borne haute : 1		X
Aveyron	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Gard	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Haute-Garonne	3	4	3	borne basse : 3 borne haute : 4		X
Gers	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	3	4	3	borne basse : 4 borne haute : 4		X
Lot	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Pyrénées Orientales	1	2	1	borne basse : 2 borne haute : 2		X
Tarn	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn-et-Garonne	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X

ANNEXE 19

Période de réception des demandes : 2 juillet au 1 septembre 2021

Caisson hyperbare

Zones d'implantation	Autorisé au 16/06/2021		Cibles		Recevabilité	
	Implantations	Appareils	Implantations	Appareils	Oui	Non
Ariège	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aude	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Aveyron	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Gard	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Haute-Garonne	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Gers	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hérault	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lot	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Lozère	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Hautes-Pyrénées	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Pyrénées Orientales	1	1	1	borne basse : 1 borne haute : 1		X
Tarn	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X
Tarn-et-Garonne	0	0	0	borne basse : 0 borne haute : 0		X