



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2018-026

PUBLIÉ LE 20 MARS 2018

Sommaire

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-026 - 2017-2148 CH Castelnaudary arrêté DM1 110780087 (4 pages)	Page 4
R76-2017-07-18-027 - 2017-2149 CH Narbonne arrêté DM1 (4 pages)	Page 9
R76-2017-07-18-028 - 2017-2150 SSR Lordat arrêté DM1 (4 pages)	Page 14
R76-2017-07-18-029 - 2017-2151 CH Limoux arrêté DM1 (4 pages)	Page 19
R76-2017-07-18-030 - 2017-2152 CH Lézignan arrêté DM1 110780772 (4 pages)	Page 24
R76-2017-07-18-031 - 2017-2153 CH Port la Nouvelle arrêté DM1 110781010 (4 pages)	Page 29
R76-2017-07-18-032 - 2017-2154 USSAP AASM arrêté DM1 110786324 (4 pages)	Page 34
R76-2017-07-18-033 - 2017-2155 CH Millau arrêté DM1 120004528 (4 pages)	Page 39
R76-2017-07-18-034 - 2017-2156 CH Saint Affrique arrêté DM1 120004619 (4 pages)	Page 44
R76-2017-07-18-035 - 2017-2157 CH Rodez arrêté DM1 120780044 (4 pages)	Page 49
R76-2017-04-04-063 - ANNULE Arrete 2017-498 Tarifs POUPONNIERE BOUSQUAIROL (2 pages)	Page 54
R76-2017-05-12-018 - Arrêté 2017-1036 CH LE VIGAN (2 pages)	Page 57
R76-2017-05-18-008 - arrêté 2017-1086 tarif ch béziers (4 pages)	Page 60
R76-2017-03-15-015 - Arrêté 2017-458 FMESPP-Amorçage PSE (4 pages)	Page 65
R76-2017-03-15-016 - Arrêté 2017-459 FMESPP-Amorçage (4 pages)	Page 70
R76-2017-03-15-017 - Arrêté 2017-460 FMESPP-Amorçage le Pré (4 pages)	Page 75
R76-2017-03-15-018 - Arrêté 2017-461 FMESPP-Amorçage la Garaud (4 pages)	Page 80
R76-2017-04-04-060 - Arrete 2017-495 Tarif HAD SANTE RELAIS DOMICILE (2) (2 pages)	Page 85
R76-2017-04-04-061 - Arrete 2017-496 Tarifs CENTRE POST CURE ROUTE NOUVELLE (2) (2 pages)	Page 88
R76-2017-04-04-062 - arreté 2017-497 tarifs santé mentale MGEN (2 pages)	Page 91
R76-2017-04-04-065 - Arrete 2017-499 Tarif SSR L'ARBIZON (2 pages)	Page 94
R76-2017-04-04-068 - Arrete 2017-502 Tarif CH DES DEUX RIVES (2 pages)	Page 97
R76-2017-04-03-132 - arrêté 2017-504 CH Narbonne (4 pages)	Page 100
R76-2017-04-03-133 - arrêté 2017-505 CHU Nimes (4 pages)	Page 105
R76-2017-04-03-134 - arrêté 2017-506 CH Ales (4 pages)	Page 110
R76-2017-04-03-135 - Arrêté 2017-507 CH Bagnols (4 pages)	Page 115
R76-2017-04-03-136 - Arrêté 2017-508 CH HBT (4 pages)	Page 120
R76-2017-04-03-137 - Arrêté 2017-509 CH Béziers (4 pages)	Page 125
R76-2017-04-03-138 - arrêté 2017-510 CHU Montpellier (4 pages)	Page 130
R76-2017-04-03-139 - Arrêté 2017-511 Clinique Beau Soleil (4 pages)	Page 135
R76-2017-04-03-123 - Arrêté 2017-528 CH Cahors (4 pages)	Page 140
R76-2017-04-03-124 - Arrêté 2017-529 CH Lourdes (4 pages)	Page 145
R76-2017-04-03-125 - Arrêté 2017-530 CH Lannemezan (4 pages)	Page 150

R76-2017-04-03-126 - Arrêté 2017-531 CH Bigorre (4 pages)	Page 155
R76-2017-04-03-127 - Arrêté 2017-532 CH Albi (4 pages)	Page 160
R76-2017-04-03-128 - Arrêté 2017-533 CH Castres-Mazamet (4 pages)	Page 165
R76-2017-04-03-129 - arrêté 2017-534 CH Lavaur (4 pages)	Page 170
R76-2017-04-03-130 - arrêté 2017-535 CH Montauban (4 pages)	Page 175
R76-2017-04-20-019 - arrêté 2017-716 tarifs CH Villefranche de Rouergue (2 pages)	Page 180
R76-2017-04-20-020 - Arrêté 2017-717 tarifs POUPONNIERE ANDRE BOUSQUAIROL (2 pages)	Page 183
R76-2017-05-03-025 - arrêté 2017-771 tarifs CRF Albi (2 pages)	Page 186
R76-2017-05-03-026 - arrêté 2017-803 tarifs ch bagnols (2 pages)	Page 189
R76-2017-05-12-017 - Arrêté 2017-804 Tarifs CH NARBONNE (4 pages)	Page 192
R76-2017-04-04-066 - Arrete 500-2017 Tarifs LA PERLE CERDANE (2 pages)	Page 197
R76-2017-04-04-064 - Arrete 589-2017 Tarif CH THUIR (2 pages)	Page 200
R76-2017-04-04-067 - Arrêté 590-2017 Tarif GCS POLE CERCAN (2 pages)	Page 203

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-026

2017-2148 CH Castelnaudary arrêté DM1 110780087

Recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF - forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2148

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Castelnaudary

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 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 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 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 13 mars 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110780087

EG FINESS : 110000049

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Castelnaudary est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

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 d'accueil et de traitement des urgences : **957 023 €**

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 **24 173 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **24 173 €**

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 : **1 446 191 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **821 277 €**

Article 5 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 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.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Castelnaudary 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-027

2017-2149 CH Narbonne arrêté DM1

recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF - forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2149

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Narbonne

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 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 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 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 13 mars 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110780137

EG FINESS : 110000056

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Narbonne est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

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 d'accueil et de traitement des urgences : **2 463 760 €**

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 **3 400 496 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **2 752 230 €**
- Aides à la contractualisation : **648 266 €**

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 **116 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **116 €**

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 : **1 756 438 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **7 265 633 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 355 560 €**

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 de Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 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.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Narbonne 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Monique CAVALIER
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-028

2017-2150 SSR Lordat arrêté DM1

recettes assurance maladie (DAF - MIGAC) 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2150

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du SSR Centre de Lordat à Castelnaudary

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 l'arrêté du 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

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 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le SSR Centre de Lordat à Castelnau-d'Aud,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000072

EG FINESS : 110007630

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du SSR Centre de Lordat à Castelnaudary est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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 **25 583 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **25 583 €**

Article 3 :

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 : **2 461 616 €**

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 SSR Centre de Lordat à Castelnaudary et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 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.

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de l'Aude 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Monique CAVALIER
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-029

2017-2151 CH Limoux arrêté DM1

Recettes assurance maladie (DAF - MIGAC) 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2151

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Limoux-Quillan

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 l'arrêté du 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

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 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110780707

EG FINESS : 110000189

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier de Limoux-Quillan est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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 **34 466 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **34 466 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 475 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 475 €**

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 : **2 873 973 €**

Article 5 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 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.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Limoux-Quillan 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Monique GAVALLIER

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-030

2017-2152 CH Lézignan arrêté DM1 110780772

recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF - forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2152

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 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 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 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 13 mars 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110780772

EG FINESS : 110000247

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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 **10 140 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **8 385 €**
- Aides à la contractualisation : **1 755 €**

Article 3 :

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 : **2 930 687 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **867 447 €**

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 de Lézignan-Corbières et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivotal 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.

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-031

2017-2153 CH Port la Nouvelle arrêté DM1 110781010

Recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2153

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier Francis Vals de Port la Nouvelle

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 l'arrêté du 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

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 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Francis Vals de Port la Nouvelle,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110781010

EG FINESS : 110000262

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier Francis Vals de Port la Nouvelle est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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 **22 366 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **6 822 €**
- Aides à la contractualisation : **15 544 €**

Article 3 :

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 : **3 014 457 €**

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 Francis Vals de Port la Nouvelle et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivotal 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.

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier Francis Vals de Port la Nouvelle 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé et la délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-032

2017-2154 USSAP AASM arrêté DM1 110786324

Recettes assurance maladie (DAF - MIGAC) 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2154

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
de l'USSAP- AASM à LIMOUX

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 l'arrêté du 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

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 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'USSAP- AASM à LIMOUX,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110786324

EG FINESS : 110785516

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation de l'USSAP- AASM à LIMOUX est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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 **19 751 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **16 667 €**
- Aides à la contractualisation : **3 084 €**

Article 3 :

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 : **3 119 369 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **31 235 567 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **882 194 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivotal 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.

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de l'Aude 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-033

2017-2155 CH Millau arrêté DM1 120004528

Recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF - forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2155

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Millau

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 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 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 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 13 mars 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 120004528

EG FINESS : 120004569

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Millau est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

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 d'accueil et de traitement des urgences : **1 121 314 €**

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 **1 408 613 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 249 701 €**
- Aides à la contractualisation : **158 912 €**

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 : **2 813 582 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **6 319 994 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 588 619 €**

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 de Millau et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 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.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aveyron et le Directeur Délégué du Centre Hospitalier de Millau 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-034

2017-2156 CH Saint Affrique arrêté DM1 120004619

Recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF - forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2156

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Saint-Affrique

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 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 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 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 13 mars 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 120004619

EG FINESS : 120004668

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Saint-Affrique est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

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 d'accueil et de traitement des urgences : **673 758 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **1 090 000 €**

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 **1 004 736 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **923 764 €**
- Aides à la contractualisation : **80 972 €**

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 : **2 107 243 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 092 744 €**

Article 5 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 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.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aveyron et le Directeur du Centre Hospitalier de Saint-Affrique 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-035

2017-2157 CH Rodez arrêté DM1 120780044

Recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF - forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2157

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Rodez

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

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°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

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 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 21 mars 2013 pris en application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale, en remplacement de l'arrêté du 13 mars 2009,

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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 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 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 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 13 mars 2017 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 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

Vu l'arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité,

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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 120780044

EG FINESS : 120000039

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Rodez est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

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 d'accueil et de traitement des urgences : **1 790 529 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **195 710 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 173 257 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **5 204 973 €**
- Aides à la contractualisation : **966 886 €**

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 **1 398 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 398 €**

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 : **2 701 499 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **3 878 058 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **853 416 €**

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 de Rodez et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivotal 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.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Aveyron et le Directeur du Centre Hospitalier de Rodez 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 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Pour la Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-063

ANNULE Arrete 2017-498 Tarifs POUPONNIERE
BOUSQUAIROL

Tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 498

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
de la POUPONNIERE ANDRE BOUSQUAIROL

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 310788997

EG FINESS : 310792874

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} avril 2017** à la **POUPONNIERE ANDRE BOUSQUAIROL** sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
31	SSR (hospitalisation complète)	411.49 euros
50	SSR (hospitalisation à temps partiel)	307.02 euros

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental de la Haute-Garonne et le Directeur de la Pouponnière ANDRE BOUSQUAIROL sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-12-018

Arrêté 2017-1036 CH LE VIGAN

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-1036

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre Hospitalier LE VIGAN

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 300780095

EG FINESS : 300000072

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} juin 2017** au **Centre Hospitalier Le Vigan** sont fixés ainsi qu'il suit :

Disciplines	Code tarif	Montant
Hospitalisation à temps complet	11	407.00 €
Rééducation fonctionnelle et Réadaptation	31	408.85 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental du Gard et la Directrice du Centre Hospitalier Le Vigan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le 120517

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-18-008

arrêté 2017-1086 tarif ch béziers

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 1086

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Béziers

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 340780055

EG FINESS : 340000033

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Juin 2017** au **Centre Hospitalier de Béziers** sont fixés ainsi qu'il suit :

Disciplines	Code Tarif	Montant
Hospitalisation à temps complet		
Médecine	11	948 €
Médecine hospitalisation à domicile	75	271,13 €
Chirurgie	12	1 218 €
Spécialités coûteuses	20	1 970 €
Moyen séjour personnes âgées	30	590,53 €
Psychiatrie Adultes	13	920 €
Hospitalisation incomplète		
Médecine	50	702,16 €
Chirurgie	59	702,28 €
Psychiatrie Adultes Hospitalisation de jour	54	431,74 €
Psychiatrie Adultes Hospitalisation de nuit	54	424 €
Psychiatrie Infanto-Juvenile Hospitalisation de jour et de nuit	54	431,74 €
Psychiatrie Placements familiaux	33	331 €
SMUR		
Déplacements terrestres : forfait ½ heure	58	330,75 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental de l'Hérault, le Directeur du Centre Hospitalier de Béziers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le 18 MAI 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

18 MAR 2017

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-03-15-015

Arrêté 2017-458 FMESPP-Amorçage PSE

FMESPP - amorçage hôpital numérique

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-458

fixant la subvention du Fonds pour la Modernisation des Établissements de Santé Publics et Privés (FMESPP), au titre de l'amorçage **Hôpital Numérique** allouée au :

Centre Hospitalier Pont Saint Esprit

EJ FINESS : 300780079

EG FINESS : 300000056

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

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

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

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

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n°2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2006-1646 du 21 décembre 2006 modifiant le décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU l'instruction DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital Numérique,

VU la circulaire DGOS/R1/2016/161 du 12 mai 2016 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de santé et le Centre Hospitalier Pont Saint Esprit,

VU le guide national des indicateurs Hôpital Numérique relatifs aux pré-requis et aux domaines prioritaires du socle commun (DGOS- avril 2012),

Considérant la feuille de route gouvernementale sur le numérique et la stratégie nationale associée avec le lancement du programme Hôpital Numérique,

Considérant la nécessaire modernisation et mise en conformité des systèmes d'information des établissements de santé, avec la double exigence de sécurité et de qualité,

Considérant que face à cette priorité, l'ARS a choisi de ne privilégier aucun des cinq domaines fonctionnels de la production de soins visés par le programme Hôpital Numérique et instruit toute demande visant à atteindre les cibles d'usage dans les délais impartis (au plus tard le 31 déc. 2017),

Considérant que le Centre Hospitalier Pont Saint Esprit a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

Considérant que le Centre Hospitalier Pont Saint Esprit satisfait les pré-requis techniques et organisationnels du programme Hôpital Numérique à la date de demande de financements et que la date limite de candidature (31 décembre 2016) n'a pas été dépassée,

Considérant que les cibles d'usage ne sont pas totalement atteintes à la date de validation du dossier par l'ARS pour le ou les domaines fonctionnels considérés,

Considérant que l'ARS a décidé d'octroyer des crédits pour l'amorçage des projets, de manière uniforme à tous les établissements et ce, quel que soit le domaine fonctionnel visé,

Considérant que l'ARS dispose d'une enveloppe régionale pluriannuelle, dont une partie (20 %) est dédiée à l'amorçage, l'ARS s'appuie intégralement sur cette enveloppe versée au titre du FMESPP,

Considérant que les aides sont forfaitaires et pré-calculées à partir de l'activité combinée des établissements (source ATIH 2011),

Considérant que cette aide sera défalquée du montant global de l'aide déterminée pour le ou les domaines fonctionnels considérés, le solde (80 %) par domaine fonctionnel sera débloqué in fine, lors de l'atteinte avérée des cibles d'usage (sans aucun versement intermédiaire),

ARRETE

Article 1 :

Une subvention d'amorçage de **44 800 €** est allouée au Centre Hospitalier Pont Saint Esprit pour les dépenses engagées pour l'atteinte des cibles d'usage relatives au domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Cette aide a pour objet le financement d'études et/ou d'investissements nécessaires à l'atteinte des cibles : acquisition de matériels et infrastructures, de logiciels, ainsi que des prestations d'assistance à maîtrise d'ouvrage, du conseil, de la formation.

Article 2 - Modalités de reprise des crédits :

Lorsque les pré-requis ne sont plus satisfaits à l'atteinte des cibles (régression constatée) ou que les cibles d'usage ne sont pas atteintes avant la fin du programme (31 décembre 2017), l'établissement devra restituer ces crédits d'amorçage déjà perçus, selon des modalités qui seront précisées ultérieurement.

Article 3 :

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

La Caisse des Dépôts et Consignations versera en une ou plusieurs fois la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté, de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision et des factures justificatives nécessaires (postérieures à la circulaire déléguant les crédits) correspondant à l'objet de la subvention.

Le montant cumulé des factures devra être au moins égal au montant de l'amorçage.

Article 4 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif dans un délai franc de 2 mois à compter de sa notification pour l'établissement ou de sa publication pour les tiers.

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie.

Montpellier le 15 MAR. 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-03-15-016

Arrêté 2017-459 FMESPP-Amorçage

FMESPP - Amorçage hôpital numérique

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-459

fixant la subvention du Fonds pour la Modernisation des Établissements de Santé Publics et Privés (FMESPP), au titre de l'amorçage **Hôpital Numérique** allouée à :

la Clinique la Camargue Mont Duplan à Bouillargues

EJ FINESS : 300000692

EG FINESS : 300781424

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

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

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

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

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n°2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2006-1646 du 21 décembre 2006 modifiant le décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU l'instruction DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital Numérique,

VU la circulaire DGOS/R1/2016/161 du 12 mai 2016 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de santé et la SAS Clinique la Camargue Mont Duplan à Bouillargues pour la Clinique la Camargue Mont Duplan à Bouillargues,

VU le guide national des indicateurs Hôpital Numérique relatifs aux pré-requis et aux domaines prioritaires du socle commun (DGOS- avril 2012),

Considérant la feuille de route gouvernementale sur le numérique et la stratégie nationale associée avec le lancement du programme Hôpital Numérique,

Considérant la nécessaire modernisation et mise en conformité des systèmes d'information des établissements de santé, avec la double exigence de sécurité et de qualité,

Considérant que face à cette priorité, l'ARS a choisi de ne privilégier aucun des cinq domaines fonctionnels de la production de soins visés par le programme Hôpital Numérique et instruit toute demande visant à atteindre les cibles d'usage dans les délais impartis (au plus tard le 31 déc. 2017),

Considérant que la Clinique du Mont Duplan a déposé une demande de financement sur la plateforme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

Considérant que la Clinique la Camargue Mont Duplan satisfait les pré-requis techniques et organisationnels du programme Hôpital Numérique à la date de demande de financements et que la date limite de candidature (31 décembre 2016) n'a pas été dépassée,

Considérant que les cibles d'usage ne sont pas totalement atteintes à la date de validation du dossier par l'ARS pour le ou les domaines fonctionnels considérés,

Considérant que l'ARS a décidé d'octroyer des crédits pour l'amorçage des projets, de manière uniforme à tous les établissements et ce, quel que soit le domaine fonctionnel visé,

Considérant que l'ARS dispose d'une enveloppe régionale pluriannuelle, dont une partie (20 %) est dédiée à l'amorçage, l'ARS s'appuie intégralement sur cette enveloppe versée au titre du FMESPP,

Considérant que les aides sont forfaitaires et pré-calculées à partir de l'activité combinée des établissements (source ATIH 2011),

Considérant que cette aide sera défalquée du montant global de l'aide déterminée pour le ou les domaines fonctionnels considérés, le solde (80 %) par domaine fonctionnel sera débloqué in fine, lors de l'atteinte avérée des cibles d'usage (sans aucun versement intermédiaire),

ARRETE

Article 1 :

Une subvention d'amorçage de **55 600 €** est allouée à la Clinique la Camargue Mont Duplan pour les dépenses engagées pour l'atteinte des cibles d'usage relatives au domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Cette aide a pour objet le financement d'études et/ou d'investissements nécessaires à l'atteinte des cibles : acquisition de matériels et infrastructures, de logiciels, ainsi que des prestations d'assistance à maîtrise d'ouvrage, du conseil, de la formation.

Article 2 - Modalités de reprise des crédits :

Lorsque les pré-requis ne sont plus satisfaits à l'atteinte des cibles (régression constatée) ou que les cibles d'usage ne sont pas atteintes avant la fin du programme (31 décembre 2017), l'établissement devra restituer ces crédits d'amorçage déjà perçus, selon des modalités qui seront précisées ultérieurement.

Article 3 :

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

La Caisse des Dépôts et Consignations versera en une ou plusieurs fois la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté, de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision et des factures justificatives nécessaires (postérieures à la circulaire déléguant les crédits) correspondant à l'objet de la subvention.

Le montant cumulé des factures devra être au moins égal au montant de l'amorçage.

Article 4 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif dans un délai franc de 2 mois à compter de sa notification pour l'établissement ou de sa publication pour les tiers.

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie.

Montpellier le 15 MAR. 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-03-15-017

Arrêté 2017-460 FMESPP-Amorçage le Pré

FMESPP - Amorçage hôpital numérique

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-460

fixant la subvention du Fonds pour la Modernisation des Établissements de Santé Publics et Privés (FMESPP), au titre de l'amorçage **Hôpital Numérique** allouée à :

la Clinique du Pré à Théza

EJ FINESS : 660000142

EG FINESS : 660780248

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

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

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

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

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n°2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2006-1646 du 21 décembre 2006 modifiant le décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU l'instruction DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital Numérique,

VU la circulaire DGOS/R1/2016/161 du 12 mai 2016 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de santé et la SA Clinique du Pré à Théza pour la Clinique du Pré à Théza,

VU le guide national des indicateurs Hôpital Numérique relatifs aux pré-requis et aux domaines prioritaires du socle commun (DGOS- avril 2012),

Considérant la feuille de route gouvernementale sur le numérique et la stratégie nationale associée avec le lancement du programme Hôpital Numérique,

Considérant la nécessaire modernisation et mise en conformité des systèmes d'information des établissements de santé, avec la double exigence de sécurité et de qualité,

Considérant que face à cette priorité, l'ARS a choisi de ne privilégier aucun des cinq domaines fonctionnels de la production de soins visés par le programme Hôpital Numérique et instruit toute demande visant à atteindre les cibles d'usage dans les délais impartis (au plus tard le 31 déc. 2017),

Considérant que la Clinique du Pré a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

Considérant que la Clinique du Pré satisfait les pré-requis techniques et organisationnels du programme Hôpital Numérique à la date de demande de financements et que la date limite de candidature (31 décembre 2016) n'a pas été dépassée,

Considérant que les cibles d'usage ne sont pas totalement atteintes à la date de validation du dossier par l'ARS pour le ou les domaines fonctionnels considérés,

Considérant que l'ARS a décidé d'octroyer des crédits pour l'amorçage des projets, de manière uniforme à tous les établissements et ce, quel que soit le domaine fonctionnel visé,

Considérant que l'ARS dispose d'une enveloppe régionale pluriannuelle, dont une partie (20 %) est dédiée à l'amorçage, l'ARS s'appuie intégralement sur cette enveloppe versée au titre du FMESPP,

Considérant que les aides sont forfaitaires et pré-calculées à partir de l'activité combinée des établissements (source ATIH 2011),

Considérant que cette aide sera défalquée du montant global de l'aide déterminée pour le ou les domaines fonctionnels considérés, le solde (80 %) par domaine fonctionnel sera débloqué in fine, lors de l'atteinte avérée des cibles d'usage (sans aucun versement intermédiaire),

ARRETE

Article 1 :

Une subvention d'amorçage de **69 200 €** est allouée à la Clinique du Pré pour les dépenses engagées pour l'atteinte des cibles d'usage relatives au domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Cette aide a pour objet le financement d'études et/ou d'investissements nécessaires à l'atteinte des cibles : acquisition de matériels et infrastructures, de logiciels, ainsi que des prestations d'assistance à maîtrise d'ouvrage, du conseil, de la formation.

Article 2 - Modalités de reprise des crédits :

Lorsque les pré-requis ne sont plus satisfaits à l'atteinte des cibles (régression constatée) ou que les cibles d'usage ne sont pas atteintes avant la fin du programme (31 décembre 2017), l'établissement devra restituer ces crédits d'amorçage déjà perçus, selon des modalités qui seront précisées ultérieurement.

Article 3 :

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

La Caisse des Dépôts et Consignations versera en une ou plusieurs fois la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté, de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision et des factures justificatives nécessaires (postérieures à la circulaire déléguant les crédits) correspondant à l'objet de la subvention.

Le montant cumulé des factures devra être au moins égal au montant de l'amorçage.

Article 4 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif dans un délai franc de 2 mois à compter de sa notification pour l'établissement ou de sa publication pour les tiers.

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie.

Montpellier le **15 MAR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-03-15-018

Arrêté 2017-461 FMESPP-Amorçage la Garaud

FMESPP - amorçage Hôpital numérique

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-461

fixant la subvention du Fonds pour la Modernisation des Établissements de Santé Publics et Privés (FMESPP), au titre de l'amorçage **Hôpital Numérique** allouée à :

la Polyclinique la Garaud à Bagnols sur Cèze

EJ FINESS : 300000155

EG FINESS : 300780228

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

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

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

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

VU la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n°2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2006-1646 du 21 décembre 2006 modifiant le décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU le décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

VU l'instruction DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital Numérique,

VU la circulaire DGOS/R1/2016/161 du 12 mai 2016 relative à la première délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de santé et la SAS Polyclinique la Garaud à Bagnols sur Cèze pour la Polyclinique la Garaud à Bagnols sur Cèze,

VU le guide national des indicateurs Hôpital Numérique relatifs aux pré-requis et aux domaines prioritaires du socle commun (DGOS- avril 2012),

Considérant la feuille de route gouvernementale sur le numérique et la stratégie nationale associée avec le lancement du programme Hôpital Numérique,

Considérant la nécessaire modernisation et mise en conformité des systèmes d'information des établissements de santé, avec la double exigence de sécurité et de qualité,

Considérant que face à cette priorité, l'ARS a choisi de ne privilégier aucun des cinq domaines fonctionnels de la production de soins visés par le programme Hôpital Numérique et instruit toute demande visant à atteindre les cibles d'usage dans les délais impartis (au plus tard le 31 déc. 2017),

Considérant que la Polyclinique la Garaud a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel D1, Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

Considérant que la Polyclinique la Garaud satisfait les pré-requis techniques et organisationnels du programme Hôpital Numérique à la date de demande de financements et que la date limite de candidature (31 décembre 2016) n'a pas été dépassée,

Considérant que les cibles d'usage ne sont pas totalement atteintes à la date de validation du dossier par l'ARS pour le ou les domaines fonctionnels considérés,

Considérant que l'ARS a décidé d'octroyer des crédits pour l'amorçage des projets, de manière uniforme à tous les établissements et ce, quel que soit le domaine fonctionnel visé,

Considérant que l'ARS dispose d'une enveloppe régionale pluriannuelle, dont une partie (20 %) est dédiée à l'amorçage, l'ARS s'appuie intégralement sur cette enveloppe versée au titre du FMESPP,

Considérant que les aides sont forfaitaires et pré-calculées à partir de l'activité combinée des établissements (source ATIH 2011),

Considérant que cette aide sera défalquée du montant global de l'aide déterminée pour le ou les domaines fonctionnels considérés, le solde (80 %) par domaine fonctionnel sera débloqué in fine, lors de l'atteinte avérée des cibles d'usage (sans aucun versement intermédiaire),

ARRETE

Article 1 :

Une subvention d'amorçage de **42 000 €** est allouée à la Polyclinique la Garaud pour les dépenses engagées pour l'atteinte des cibles d'usage relatives au domaine fonctionnel D1, Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie.

Cette aide a pour objet le financement d'études et/ou d'investissements nécessaires à l'atteinte des cibles : acquisition de matériels et infrastructures, de logiciels, ainsi que des prestations d'assistance à maîtrise d'ouvrage, du conseil, de la formation.

Article 2 - Modalités de reprise des crédits :

Lorsque les pré-requis ne sont plus satisfaits à l'atteinte des cibles (régression constatée) ou que les cibles d'usage ne sont pas atteintes avant la fin du programme (31 décembre 2017), l'établissement devra restituer ces crédits d'amorçage déjà perçus, selon des modalités qui seront précisées ultérieurement.

Article 3 :

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

La Caisse des Dépôts et Consignations versera en une ou plusieurs fois la somme mentionnée à l'article 1 du présent arrêté sur présentation de cet arrêté, de l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens consécutif à cette décision et des factures justificatives nécessaires (postérieures à la circulaire déléguant les crédits) correspondant à l'objet de la subvention.

Le montant cumulé des factures devra être au moins égal au montant de l'amorçage.

Article 4 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif dans un délai franc de 2 mois à compter de sa notification pour l'établissement ou de sa publication pour les tiers.

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée pour mise en œuvre à l'établissement et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie.

Montpellier le 15 MAR. 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-060

Arrete 2017-495 Tarif HAD SANTE RELAIS DOMICILE (2)

tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 495

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
HAD SANTE RELAIS DOMICILE

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 310021886
EG FINESS : 310005459

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} avril 2017 à l'HAD SANTE RELAIS DOMICILE** sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
70	Hospitalisation à domicile	213.33 euros

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental de la Haute-Garonne et la Directrice de l'HAD SANTE RELAIS DOMICILE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-061

Arrete 2017-496 Tarifs CENTRE POST CURE ROUTE
NOUVELLE (2)

Tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 496
fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du CENTRE DE POST-CURE PSYCHIATRIQUE ROUTE NOUVELLE

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 310788906

EG FINESS : 310781430

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} avril 2017** au **CENTRE de POST-CURE PSYCHIATRIQUE ROUTE NOUVELLE** sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
54	Post-Cure Psychiatrique	89.25 euros

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental de la Haute-Garonne et le Directeur du Centre de Post-Cure Psychiatrique ROUTE NOUVELLE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-062

arrêté 2017-497 tarifs santé mentale MGEN

Tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 497

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre de Santé Mentale MGEN

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières
relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance
maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la
sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement
des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de
Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de
l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 750005068

EG FINESS : 310783097

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du 1^{er} Avril 2017 au Centre de Santé Mentale MGEN sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITES	TARIF REGIME COMMUN
54	Hospitalisation de jour - psychiatrie adulte (journée de plus de 4 heures)	152.35 €
59	Hospitalisation de jour - psychiatrie adulte (forfait thérapeutique de moins de 4 heures)	78.21 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental de la Haute-Garonne et le Directeur du Centre de Santé Mentale MGEN sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le 04 AVR. 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-065

Arrete 2017-499 Tarif SSR L'ARBIZON

Tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 499
fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre SSR l'ARBIZON de BAGNERES DE BIGORRE

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 650780398

EG FINESS : 750005068

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Avril 2017** au centre SSR l'ARBIZON de **BAGNERES DE BIGORRE** sont fixés ainsi qu'il suit :

CODE NATIONAL	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
30	Soins de suite et de réadaptation en hospitalisation complète	270 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental des Hautes-Pyrénées et le Directeur du Centre SSR l'ARBIZON sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-068

Arrete 2017-502 Tarif CH DES DEUX RIVES

Tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 502

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre Hospitalier des Deux Rives

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le CPOM signé en date du 28 juin 2013,

ARRETE

EJ FINESS : 820000248

EG FINESS : 820000461

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Avril 2017** au **Centre Hospitalier des Deux Rives** sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
30	Soins de suite et de réadaptation	242.10 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental du Gers et le Directeur 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 Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-132

arrêté 2017-504 CH Narbonne

Recettes assurance maladie FIR 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 504

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Narbonne

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 110780137

EG FINESS : 110000056

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Narbonne est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 021 804 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Narbonne et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Narbonne 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-133

arrêté 2017-505 CHU Nîmes

Recettes assurance maladie FIR 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 505

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 300780038

EG FINESS : 300782117

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **3 582 355 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 Universitaire de Nîmes et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Gard et la Directrice Générale du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale
Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint
Monique CAVALIER

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-134

arrêté 2017-506 CH Ales

Recettes assurance maladie FIR 2017



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 506

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Alès-Cévennes

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Alès-Cévennes,

ARRETE

EJ FINESS : 300780046

EG FINESS : 300000023

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Alès-Cévennes est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 180 594 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 Alès-Cévennes et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

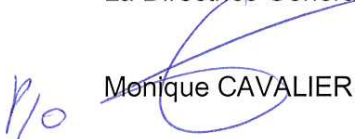
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier Alès-Cévennes 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

*Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier*

Olivia LEVRIER



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-135

Arrêté 2017-507 CH Bagnols

Recettes assurance maladie FIR 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 507

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze,

ARRETE

EJ FINESS : 300780053

EG FINESS : 300000031

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **816 226 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Bagnols sur Cèze et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-136

Arrêté 2017-508 CH HBT

Recettes assurance maladie FIR 2017



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 508

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier les Hôpitaux du Bassin de Thau

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier les Hôpitaux du Bassin de Thau,

ARRETE

EJ FINESS : 340011295

EG FINESS : 340000223

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier les Hôpitaux du Bassin de Thau est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **991 623 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 les Hôpitaux du Bassin de Thau et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Hérault et la Directrice du Centre Hospitalier les Hôpitaux du Bassin de Thau 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

La Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
de Santé Occitanie et par délégation,
Sous-Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie

Officia 15/01/2017

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-137

Arrêté 2017-509 CH Béziers

Recettes assurance maladie FIR 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 509

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Béziers

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340780055

EG FINESS : 340000033

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Béziers est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 696 964 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Béziers et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

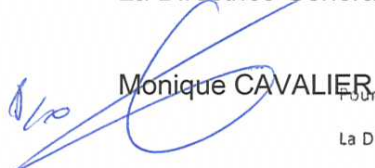
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Hérault et la Directrice du Centre Hospitalier de Béziers 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-138

arrêté 2017-510 CHU Montpellier

Recettes assurance maladie FIR 2017



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 510

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340780477

EG FINESS : 340785161

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **6 135 162 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 Universitaire de Montpellier et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale de l'Hérault et le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier 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.

Montpellier, le 3 avril 2017


La Directrice Générale
pour la Direction Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation le Directeur Général Adjoint
Monique CAVALIER
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-139

Arrêté 2017-511 Clinique Beau Soleil

Recettes assurance maladie FIR 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 511

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Médico-Chirurgicale Beau Soleil à Montpellier

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Clinique Médico-Chirurgicale Beau Soleil à Montpellier,

ARRETE

EJ FINESS : 340785856

EG FINESS : 340780642

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Médico-Chirurgicale Beau Soleil à Montpellier est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **190 003 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Clinique Médico-Chirurgicale Beau Soleil à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

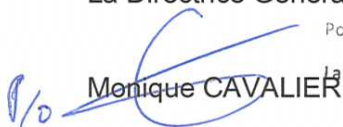
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale de l'Hérault 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-123

Arrêté 2017-528 CH Cahors

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 528

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Cahors

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 460780216

EG FINESS : 460000110

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Cahors est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **988 177 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Cahors et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Lot et le Directeur du Centre Hospitalier de Cahors 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-124

Arrêté 2017-529 CH Lourdes

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 529

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Lourdes

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 650780158
EG FINESS : 650000045

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Lourdes est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **86 973 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Lourdes et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale des Hautes-Pyrénées et le Directeur par intérim du Centre Hospitalier de Lourdes 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

Le 10/03/2017, le Dr. J. B. B. a été
avisé par le Dr. J. B. B. de la
découverte d'un foyer de
gale dans la commune de
Lourdes. Le Dr. J. B. B. a
répondu que le foyer était
situé dans la commune de
Lourdes, et qu'il était
nécessaire de prendre
des mesures de
protection.

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-125

Arrêté 2017-530 CH Lannemezan

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 530

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Lannemézan

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 650780174

EG FINESS : 650000060

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Lannemézan est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **76 001 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Lannemézan et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale des Hautes-Pyrénées et le Directeur du Centre Hospitalier de Lannemézan 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

OLIVIA LEVRIER

Le 10/03/2017, le conseil d'administration de l'ARS Occitanie Montpellier a délibéré sur la proposition de l'ARS Occitanie Montpellier de modifier le montant de la contribution financière de l'ARS Occitanie Montpellier à l'ARS Occitanie Montpellier pour l'année 2017.

Page

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-126

Arrêté 2017-531 CH Bigorre

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 531

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Bigorre

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 650783160

EG FINESS : 650000417

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Bigorre est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 240 587 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Bigorre et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale des Hautes-Pyrénées et le Directeur du Centre Hospitalier de Bigorre 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Directrice Générale de l'Agence Régionale
Santé Occitanie et par délégation,
Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

$$\begin{aligned}
 & \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} \right)^2 = \frac{1}{8} \\
 & \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} \right)^2 = \frac{1}{8} \\
 & \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} \right)^2 = \frac{1}{8}
 \end{aligned}$$

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-127

Arrêté 2017-532 CH Albi

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 532

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier d'Albi

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 810000331

EG FINESS : 810000505

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier d'Albi est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **916 325 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 d'Albi et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Tarn et le Directeur du Centre Hospitalier d'Albi 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

 Monique CAVALIER

La Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-128

Arrêté 2017-533 CH Castres-Mazamet

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 533

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Intercommunal de Castres-Mazamet

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 810000380

EG FINESS : 810000521

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier Intercommunal de Castres-Mazamet est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **1 268 723 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Castres-Mazamet et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Tarn et le Directeur du Centre Hospitalier Intercommunal de 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-129

arrêté 2017-534 CH Lavour

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 534

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Lavaur

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 810000455

EG FINESS : 810000562

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Lavaur est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **228 004 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Lavaur et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

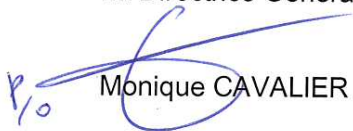
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Tarn et le Directeur du Centre Hospitalier de Lavaur 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale


Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-03-130

arrêté 2017-535 CH Montauban

*Arrêté fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention
Régional*



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 535

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Montauban

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36,

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2012-1906 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé,

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

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu le décret N°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 15 juin 2016 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2016 portant fixation du budget annexe initial du fonds d'intervention régional pour 2017,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 820000016

EG FINESS : 820000032

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé au Centre Hospitalier de Montauban est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la Mission d'Intérêt Général « PDSES » : **952 774 €** (Compte d'Imputation N°3.3.3 Permanence des Soins en établissements publics),

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12^{ème}.

Article 2 :

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 de Montauban et l'Agence Régionale de Santé.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai franc de deux mois, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation territoriale du Tarn et Garonne et le Directeur du Centre Hospitalier de Montauban 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.

Montpellier, le 3 avril 2017

La Directrice Générale

1/0  Monique CAVALIER

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-20-019

arrêté 2017-716 tarifs CH Villefranche de Rouergue

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 716

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017

du Centre Hospitalier La Chartreuse – VILLEFRANCHE-DE-ROUERGUE

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

FINESS 120780069

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} mars 2017** au Centre hospitalier La Chartreuse - VILLEFRANCHE DE ROUERGUE (Aveyron) sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
11	Médecine	895,89 €
12	Chirurgie	1153,80 €
21	Surveillance continue - Médecine	1561,18 €
30	Soins de Suite et Réadaptation	360,28 €
31	Rééducation fonctionnelle et réadaptation	429,87 €
50	Hospitalisation incomplète	796,36 €
90	Chirurgie ou anesthésie ambulatoire	1055,70 €
	SMUR	645,64 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental de l'Aveyron, le Directeur du Centre Hospitalier de Villefranche-de-Rouergue sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **20 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-20-020

Arrêté 2017-717 tarifs POUPONNIERE ANDRE
BOUSQUAIROL

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 717

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
de la POUPONNIERE ANDRE BOUSQUAIROL

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 310788997

EG FINESS : 310792874

Article 1 :

Le présent arrêté ARS Occitanie 2017- 717 annule et remplace l'arrêté 2017-498 du 4 avril 2017

Article 2 :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} avril 2017** à la **POUPONNIERE ANDRE BOUSQUAIROL** sont fixés ainsi qu'il suit :

Code national	SPECIALITE	TARIF REGIME COMMUN
10	SSR (hospitalisation complète)	411.49 euros
50	SSR (hospitalisation à temps partiel)	307.02 euros

Article 3 :

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.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie site de Montpellier, le Délégué Départemental de la Haute-Garonne et le Directeur de la Pouponnière ANDRE BOUSQUAIROL sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **20 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-03-025

arrêté 2017-771 tarifs CRF Albi

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 771

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du CRF - UMT d'Albi

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

FINESS : 810000232

Article 1ER :

Le présent arrêté ARS Occitanie 2017-771 annule et remplace l'arrêté 2017-501 du 19 avril 2017.

Article 2 :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} avril 2017 du CRF – union mutualiste tarnaise – Albi** sont fixés ainsi qu'il suit :

HC	Affections Appareils locomoteurs Adultes	Affections système nerveux Adulte	SSR polyvalent
Code Tarif	30	34	31
Tarifs	258.70	312.15	265.73

HDJ	Affections Appareils locomoteurs Adultes	Affections système nerveux Adulte	SSR polyvalent
Code Tarif	57	50	56
Tarifs	154.13	175.89	158.91

Article 3 :

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.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental du Tarn et le Directeur du CRMF-UMT d'Albi sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le - 3 MAI 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-03-026

arrêté 2017-803 tarifs ch bagnols

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 803

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 300780053

EG FINESS : 300000031

Article 1ER :

Le présent arrêté ARS Occitanie 2017-803 annule et remplace l'arrêté 2017-591 du 4 avril 2017.

Article 2 :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Avril 2017** du Centre Hospitalier de Bagnols/Cèze sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet :

Médecine	11	920.00 €
Chirurgie	12	1 130.00 €
Spécialités coûteuses	20	2 079.00 €
Hospitalisation de jour	50	630.00 €
Hospitalisation à domicile	75	273.54 €

SMUR

Coût de l'intervention pour ½ heure 465.00 €

Article 3 :

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.

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier de Bagnols/Cèze sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le - 3 MAI 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-12-017

Arrêté 2017-804 Tarifs CH NARBONNE

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 804

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Narbonne

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 110780137
EG FINESS : 110000056

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Juin 2017** du Centre Hospitalier de Narbonne sont fixés ainsi qu'il suit :

		Tarifs
Hospitalisation à temps complet :		
- Médecine et Spécialités médicales	11	855,20
- Chirurgie, spécialités chirurgicales et Obstétrique	12	1 208,40
- Psychiatrie adulte	13	740,10
- Spécialités coûteuses	20	1 698,70
- SSR	30	273,50
Hospitalisation Incomplète :		
Chirurgie et anesthésie ambulatoires	90	987,80
Hospitalisation de jour :		
- Médecine et spécialités médicales	50	844,70
- Psychiatrie	54	671,50
- Venue d'une ½ journée en hospitalisation de jour de psychiatrie infanto juvénile	55	336,00
Hospitalisation de nuit :		
- Psychiatrie	60	481,80
Accueil familial thérapeutique :		
- Psychiatrie adulte et infanto-juvénile	33	196,10
Hospitalisation en appartement thérapeutique :		
- Psychiatrie	34	286,10
SMUR :		
- SMUR Terrestre (par demi-heure de prise en charge)	58	348,00
- SMUR Hélicoptère (par minute de prise en charge)		9,50

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental de l'Aude et le Directeur du Centre Hospitalier de Narbonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le

12 05 17

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

et par délégation

La Directrice de l'Offre de Soins et de
l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-066

Arrete 500-2017 Tarifs LA PERLE CERDANE

Tarifs prestations 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 500

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
de le MECSS la Perle Cerdane à OSSEJA

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 590799730
EG FINESS : 660780321

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Avril 2017** à la MECSS la Perle Cerdane à OSSEJA sont fixés ainsi qu'il suit :

<u>Disciplines</u>	<u>Code Tarif</u>	<u>Montant</u>
- Hospitalisation à temps complet		
MECSS	30	218,95 €
Rééducation fonctionnelle hémophiles	34	374,48 €
- Hospitalisation de jour		
MECSS	50	214,05 €
Rééducation fonctionnelle hémophiles	56	360,48 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental des Pyrénées Orientales par intérim et le Directeur de la MECSS la Perle Cerdane sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-064

Arrete 589-2017 Tarif CH THUIR

Arrêté fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 589

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Thuir

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 660780198

EG FINESS : 660000092

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Avril 2017** au Centre Hospitalier de Thuir sont fixés ainsi qu'il suit :

	Code Tarif	Montant
Hospitalisation complète		
Adultes	13	518.57 €
Enfants	14	987.67 €
Hospitalisation de jour		
Adultes	54	325.37 €
Enfants	55	594.53 €
Hospitalisation de nuit		
Adultes	60	318.92 €
Enfants	62	365.63 €
Accueil familial thérapeutique + HAD et appart. thérapeutique		248.77 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental des Pyrénées Orientales par intérim le Directeur du Centre hospitalier de Thuir sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-04-04-067

Arrêté 590-2017 Tarif GCS POLE CERDAN

Arrêté fixant les tarifs de prestation pour l'année 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017- 590

fixant les tarifs de prestations pour l'année 2017
du GCS Pôle sanitaire Cerdan

**LA DIRECTRICE GENERALE 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° 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017,

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 3,

Vu le décret 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé,

Vu le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret 2011-221 du 28 février 2011 portant diverses dispositions relatives au financement des établissements de santé,

Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant nomination de Madame Olivia Lévrier, en qualité de Directrice de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à Madame la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

ARRETE

EJ FINESS : 660010059
EG FINESS : 660009689

Article 1ER :

Les tarifs applicables à compter du **1^{er} Avril 2017** au Groupement de coopération sanitaire « Pôle sanitaire Cerdan » sont fixés ainsi qu'il suit :

	Code Tarif	Montant
Hospitalisation complète		
SSR	32	333.09 €
Médecine gériatrique	11	429.51 €
Soins et accompagnements des malades en phase terminale	29	365.70 €
Hospitalisation à temps partiel		
SSR	63	205.86 €

Article 2 :

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.

Article 3 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Délégué Départemental des Pyrénées Orientales par intérim et le Directeur du Groupement de coopération sanitaire « Pôle sanitaire Cerdan » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

A Montpellier, le **04 AVR. 2017**

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER