



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2019-069

PUBLIÉ LE 8 JUIN 2019

Sommaire

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-003 - 2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PA PRESENCE VERTE MAUGUIO (4 pages)	Page 4
R76-2019-06-06-006 - 2019 Arrêté modicatif aire intervention SSIAD PA BEZIERS OUEST CAPESTANG (4 pages)	Page 9
R76-2019-06-06-008 - 2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD d'AGDE-FLORENSAC AGDE FLORENSAC (2 pages)	Page 14
R76-2019-06-06-009 - 2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD Les Carambelles OLONZAC (2 pages)	Page 17
R76-2019-06-06-004 - 2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PA MFGS SSAM PEZENAS (4 pages)	Page 20
R76-2019-06-06-005 - 2019 Arrête modificatif aire intervention SSIAD PA PRESENCE VERTE GANGES (4 pages)	Page 25
R76-2019-06-06-007 - 2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PRESENCE VERTE PIGNAN (2 pages)	Page 30
R76-2019-05-22-015 - 2019 Arrêté portant ENI EHPADLe Village de la Rossignole Onet le Chateau (4 pages)	Page 33

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2019-05-06-011 - Arrêté portant autorisation de transfert de la pharmacie Agora à Cugnaux (31) (3 pages)	Page 38
--	---------

ARS santé

R76-2018-12-31-080 - 2018-4386 UAD Mirouze arrêté DM3 (4 pages)	Page 42
R76-2018-12-31-081 - 2018-4387 UAD Polyclinique SAINT LOUIS arrêté DM3 (4 pages)	Page 47
R76-2018-12-31-082 - 2018-4388 UAD Bédarieux arrêté DM3 (4 pages)	Page 52
R76-2018-12-31-083 - 2018-4389 UAD Clermont l'Héraultarrêté DM3 (4 pages)	Page 57
R76-2018-12-31-084 - 2018-4390 UAD Bouzigues arrêté DM3 (4 pages)	Page 62
R76-2018-12-31-085 - 2018-4391 UAD Villeneuve les Béziers arrêté DM3 (4 pages)	Page 67
R76-2018-12-31-086 - 2018-4392 Clinique le Millénaire arrêté DM3 (4 pages)	Page 72
R76-2018-12-31-087 - 2018-4393 Polyclinique Saint Privat arrêté DM3 (4 pages)	Page 77
R76-2018-12-31-088 - 2018-4394 Nephrocare Lunel arrêté DM3 (4 pages)	Page 82
R76-2018-12-31-089 - 2018-4395 Béziers HAD arrêté DM3 (4 pages)	Page 87
R76-2018-12-31-090 - 2018-4396 HAD OIKIA Montpellier arrêté DM3 (4 pages)	Page 92
R76-2018-12-31-091 - 2018-4397 HAD HOME Santé 34 arrêté DM3 (4 pages)	Page 97
R76-2018-12-31-092 - 2018-4398 CRF Bourguès arrêté DM3 (4 pages)	Page 102
R76-2018-12-31-093 - 2018-4399 AIDER Dialyse à domicile arrêté DM3 (4 pages)	Page 107
R76-2018-12-31-094 - 2018-4400 Polyclinique Saint Roch arrêté DM3 (4 pages)	Page 112
R76-2018-12-31-095 - 2018-4401 Clinique Dr Causse arrêté DM3 (4 pages)	Page 117

R76-2018-12-31-096 - 2018-4402 Polyclin les 3 vallées arrêté DM3 (4 pages)	Page 122
R76-2018-12-31-097 - 2018-4403 Polyclinique Pasteur arrêté DM3 (4 pages)	Page 127
R76-2018-12-31-098 - 2018-4404 CRF Val d'Orb arrêté DM3 (4 pages)	Page 132
R76-2018-12-31-099 - 2018-4405 CRF Ster Lamalou arrêté DM3 (4 pages)	Page 137
R76-2018-12-31-100 - 2018-4406 MR Colombier arrêté DM3 (4 pages)	Page 142
R76-2019-06-06-002 - Arrêté Occitanie 2019 2026 Modification de la composition IRAPS juin2019 (4 pages)	Page 147
DRAC	
R76-2019-06-06-012 - 46 - CAHORS - Ensemble canonial - Arrêté inscription monument historique (3 pages)	Page 152
MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE antenne de Bordeaux	
R76-2019-06-06-013 - Arrêté portant modification des membres du conseil départemental du Tarn de l'URSSAF de Midi-Pyrénées (1 page)	Page 156
SGAMI SUD	
R76-2019-06-03-003 - Subdélégation financière signée 3 juin 2019 (10 pages)	Page 158

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-003

2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PA PRESENCE
VERTE MAUGUIO

ARRÊTE

PORTANT EXTENSION DE LA CAPACITE (5 PLACES) ET MODIFICATION DE L'AIRE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER PORTEE PAR LE SSIAD PA PRESENCE VERTE A MAUGUIO (34) GERE PAR L'ASSOCIATION PRESENCE VERTE SERVICES A MONTPELLIER

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2018-3753 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation d'un Service de Soins A Domicile (SSIAD) à Mauguio géré par l'association PVS à Montpellier ;
- Vu** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 et notamment la circulaire n°SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA/2015/281 du 7 septembre 2015 relative à sa mise en œuvre ;
- Vu** l'appel à candidatures lancé par l'ARS Occitanie en date du 12 février 2018 pour la création de 60 places en équipe spécialisée Alzheimer (ESA) en Occitanie dont 20 places pour le département de l'Hérault ;
- Vu** le dossier de demande transmis à l'ARS par le SSIAD géré par l'association Présence verte Services de Montpellier ;
- Vu** le courrier en date du 22 octobre 2018 par lequel l'ARS informe les trois porteurs de projets d'ESA d'un avis favorable de principe sous couvert de revoir le maillage géographique ;
- Vu** la réponse des trois porteurs de projets d'ESA réceptionnée le 26 décembre 2018 ;
- Vu** le courrier de PVS daté du 18 février 2019 relatif à la répartition des territoires d'intervention des ESA Mauguio et Ganges en fonction des délais d'attente et file active ;

Considérant que le projet répond aux besoins repérés et aux recommandations du plan maladies Neuro-Dégénérative 2014-2019 ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

L'extension de capacité de 5 places de l'équipe spécialisée pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est accordée au SSIAD PA Présence Verte à Mauguio.

ARTICLE 2 :

La capacité totale du SSIAD, fixée à 50 places, est ainsi répartie :

- 35 places pour personnes âgées de plus de 60 ans
- 15 places pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

ARTICLE 3 :

Les caractéristiques du Service seront répertoriées dans le fichier FINESS comme suit :

Identification du Gestionnaire : Présence Verte Services

N° FINESS Entité Juridique : 34 078 896 7

Identification du Service principal: SSIAD Présence verte Castries Mauguio

N° FINESS : 34 079 735 6

Catégorie Etablissement : 354 (S.S.I.A.D.)

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacités autorisées
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	35
357	Activités soins d'accompagnement et de réhabilitation	16	Prestation en milieu ordinaire	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	15

ARTICLE 4 :

L'aire géographique d'intervention du Service couvre les Communes suivantes :

Assas, Baillargues, Beaulieu, Buzignargues, Candillargues, Castries, Galargues, Guzargues, Jacou, La Grande-Motte, Mauguio, Montaud, Mudaison, Restinclières, Saint-Aunès, Saint-Brès, Saint-Drézéry, Saint-Geniès-des-Mourgues, Saint-Hilaire-de-Beauvoir, Saint-Jean-de-Cornies, Sussargues, Teyran, Vendargues.

L'aire géographique d'intervention de l'Equipe Spécialisée Alzheimer couvre les Communes suivantes :

Castelnau-le-Lez, La Grande-Motte, Lattes, Le Crès, Mauguio, Montpellier, Palavas-les-Flots, Pérols.

ARTICLE 5 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 6 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 7 :

La Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Président de l'Association Présence Verte Services sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Conseil Départemental.

Fait à Montpellier, le

06 JUIN 2019

 Le Directeur Général

Pierre RICORDEAU

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

 Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-006

2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PA BEZIERS
OUEST CAPESTANG

ARRÊTE

**MODIFIANT L'AIRE D'INTERVENTION DU SSIAD PA « BEZIERS OUEST » A CAPESTANG (34)
GERE PAR LA FEDERATION D'AIDE A DOMICILE EN MILIEU RURAL (ADMR) A MONTPELLIER
(34)**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le Décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n° 2018-3753 du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation du SSIAD PA « Béziers Ouest » à Capestang et géré par la Fédération ADMR de l'Hérault à Montpellier ;

CONSIDERANT l'erreur matérielle figurant à l'article 3 de l'arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation du SSIAD PA « Béziers Ouest » établissant l'aire géographique d'intervention de l'équipe spécialisée Alzheimer du territoire ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

L'aire géographique d'intervention du Service est modifiée ; elle couvre les Communes suivantes :

Capestang, Cazouls les Béziers, Colombiers, Corneilhan, Creissan, Lespignan, Lignan sur Orb, Maraussan, Maureilhan, Montady, Montels, Nissan-lez-Ensérune, Poilhes, Puisserguier, Quarante.

L'aire géographique d'intervention de l'Equipe Spécialisée Alzheimer couvre les communes suivantes :

Autignac, Abeilhan, Bassan, Bédarieux, Béziers, Boujan-sur-Libron, Cabrerolles, Camplong, Carlencas-et-levas Causses-et-Veyran, Caussiniojols, Capestang, Creissan, Coulobres, Castanet-le-Haut, Combes, Corneilhan, Cers, **Colombiers, Cazouls les Béziers**, Espondeilhan, Fouzilhon, Faugères, Graissessac, Hérépian, Laurens, Le Pradal, Les Aires, Lamalou-les-Bains, Lespignan, Lignan-sur-Orb, Le Poujol-sur-Orb, La Tour-sur-Orb, Lieuran-les-Béziers, Maureilhan, Montady, Montels, Murviel les Béziers, **Maraussan**, Magalas, Nissan-lez-Ensérune, Pézènes-les-Mines, Poilhes, Puisserguier, Pailhès, **Portiragnes**, Puimisson, Pouzolles, Puissalicon, Quarante, Rosis, Saint Etienne Estréchoux, Sérignan, Sauvian, Servian, Saint-Nazaire-de-Ladarez, Saint-Gervais-sur-Mare, Saint Geniès-de-Fontedit, Saint-Geniès-de-Varensal, Thézan-lès-Béziers, Taussac-la-Billières, Villemagne-l'Argentière, Valras-Plage, Vendres, Villeneuve-les-Béziers.

ARTICLE 2 :

La capacité totale du service est 52 places dont 42 places pour personnes âgées et 10 places pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du Gestionnaire : Fédération ADMR

N° FINESS Entité Juridique : 34 078 908 0

Identification du Service principal: SSIAD PA ADMR « Béziers Ouest »

N FINESS : 34 079 659 8

Catégorie Etablissement : 354 – S.S.I.A.D.

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacités autorisées
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	42
357	Activités soins d'accompagnement et de réhabilitation	16	Prestation en milieu ordinaire	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	10

ARTICLE 3 :

L'autorisation accordée au SSIAD PA ADMR « Béziers Ouest » situé à Capestang (34) a été renouvelée par tacite reconduction à compter du 4 janvier 2017 pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 04/01/2032.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 5 :

Conformément aux dispositions de l'article R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut être contestée devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification, pour le promoteur, ou de sa publication aux recueils des actes administratifs, pour les tiers. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de santé Occitanie et le Président de la Fédération d'Aide à Domicile en Milieu Rural sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Fait à Montpellier, le 06 JUIN 2019

Le Directeur Général

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-008

2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD
d'AGDE-FLORENSAC AGDE FLORENSAC

ARRÊTE

MODIFIANT L'AIRE D'INTERVENTION DU SSIAD D'AGDE/FLORENSAC GERE PAR L'ASSOCIATION
PRESENTE VERTE SUR LES COMMUNES D'AGDE ET FLORENSAC

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le Décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n° 2018-3753 du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté n°2008-I-100114 en date du 1^{er} février 2008 modifiant l'arrêté n'autorisant pas, par défaut de financement par des crédits d'assurance maladie, la création d'un SSIAD par l'association Présence Verte sur les communes d'Agde et Florensac ;
- Vu** le courrier réceptionné le 21 janvier 2019 de Présence Verte Services demandant le rattachement des communes de Pinet et Pomérols ;

CONSIDERANT que le SSIAD « Agde-Florensac » géré par PVS intervient sur les communes de Pinet et Pomérols, non couvertes par un arrêté d'autorisation, et qu'il convient ainsi de rattacher au SSIAD « Agde-Florensac » ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

L'aire géographique d'intervention du Service est étendue aux communes de Pinet et Pomérols et couvre les communes suivantes : Agde, Florensac, Pinet, Pomérols.

ARTICLE 2 :

La capacité totale du service est de 25 places.

Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du Gestionnaire : Présence Verte Services

N° FINESS Entité Juridique : 34 078 896 7

Identification du Service principal: SSIAD d'Agde-Florensac

N° FINESS : 34 001 728 4

Catégorie Etablissement : 354 – S.S.I.A.D

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacité totale
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	25

ARTICLE 3 :

L'autorisation est accordée au SSIAD Agde-Florensac géré par PVS à compter du 1^{er} février 2008 pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 1^{er} février 2023.

ARTICLE 5 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 6 :

Conformément aux dispositions de l'article R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut être contestée devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification, pour le promoteur, ou de sa publication aux recueils des actes administratifs, pour les tiers. . Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 7 :

La déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de santé Occitanie et le Président de la Présence Verte Services sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Fait à Montpellier, le

06 JUIN 2019

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

Pierre RICORDEAU

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-009

2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD Les Carambelles
OLONZAC

ARRÊTE

MODIFIANT L'AIRE D'INTERVENTION DU SSIAD « Les Carambelles » à Olonzac (34) GERE PAR
LA MUTUALITE FRANCAISE GRAND SUD SERVICE SOINS ACCOMPAGNEMENT MUTUALISTE A
MONTPELLIER

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2018-3753 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation d'un Service de Soins A Domicile (SSIAD) « Les Carambelles » à Olonzac géré par la Mutualité Française Grand Sud à Montpellier ;

CONSIDERANT que le SSIAD « Les Carambelles » à Olonzac géré par la MFGS intervient sur les communes de Cesseras, non couverte par un arrêté d'autorisation, et qu'il convient ainsi de rattacher au SSIAD « Les Carambelles » à Olonzac ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

L'aire géographique d'intervention du Service est étendue à la commune de Cesseras et couvre les communes suivantes :

Aigne, Azillanet, Beaufort, Cassagnoles, Cesseras, Félines Minervois, Ferrals les Montagnes, la Caunette, La Livinière, Minerve, Olonzac, Oupia, Siran.

ARTICLE 2 :

La capacité totale du service reste inchangée. Les caractéristiques du services sont répertoriées dans le fichier FINESS comme suit :

Identification du Gestionnaire : Mutualité Française Grand Sud Services Soins Accompagnement Mutualiste

N° FINESS Entité Juridique : 34 002 320 9

Identification du Service principal: SSIAD Les Caramelles MFGS SSAM

N° FINESS : 34 001 567 6

Catégorie Etablissement : 354 (S.S.I.A.D.)

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacités autorisées
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	37

ARTICLE 3 :

L'autorisation accordée au SSIAD « Les Caramelles » situé à Olonzac (34) a été renouvelée par tacite reconduction à compter du 4 janvier 2017 pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 04/01/2032.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 5 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Président de la Mutualité Française Grand Sud sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Conseil Départemental.

Fait à Montpellier, le 06 JUIN 2019

Le Directeur Général
 Pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie
 et par  Pierre RICOIRDEAU
 Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-004

2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PA MFGS SSAM
PEZENAS

ARRÊTE

PORTANT EXTENSION (5 places) ET MODIFICATION DE L'AIRE D'INTERVENTION DU SSIAD PA MFGS SSAM A PEZENAS (34) GERE PAR LA MUTUALITE FRANCAISE GRAND SUD SERVICE SOINS ACCOMPAGNEMENT MUTUALISTE A MONTPELLIER

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2018-3753 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation d'un Service de Soins A Domicile (SSIAD) à Pézenas géré par la Mutualité Française Grand Sud à Montpellier ;
- Vu** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 et notamment la circulaire n°SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA/2015/281 du 7 septembre 2015 relative à sa mise en œuvre ;
- Vu** l'appel à candidatures lancé par l'ARS Occitanie en date du 12 février 2018 pour la création de 60 places en équipe spécialisée Alzheimer (ESA) en Occitanie dont 20 places pour le département de l'Hérault ;
- Vu** le dossier de demande transmis à l'ARS par le SSIAD géré par la Mutualité Française Grand Sud de Montpellier ;
- Vu** le courrier en date du 22 octobre 2018 par lequel l'ARS informe les trois porteurs de projets d'ESA d'un avis favorable de principe sous couvert de revoir le maillage géographique ;
- Vu** la réponse des trois porteurs de projets d'ESA réceptionnée le 26 décembre 2018 ;

Considérant que le projet répond aux besoins repérés et aux recommandations du plan maladies Neuro-Dégénérative 2014-2019 ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

L'extension de capacité de 5 places de l'équipe spécialisée pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est accordée au SSIAD PA MFGS SSAM à PEZENAS.

ARTICLE 2 :

La capacité totale du service est de 64 places dont 43 places pour personnes âgées, 6 places pour personnes handicapées et 15 places pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées géré par la Mutualité Française Grand Sud à Montpellier.

Les caractéristiques du Service seront répertoriées dans le fichier FINESS comme suit :

Identification du Gestionnaire : Mutualité Française Grand Sud Services Soins Accompagnement Mutualiste

N° FINESS Entité Juridique : 34 002 320 9

Identification du Service principal: SSIAD de Pézenas

N° FINESS : 34 001 443 0

Catégorie Etablissement : 354 (S.S.I.A.D.)

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacités autorisées
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	43
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	010	Personnes Handicapées (tous types de déficiences)	6
357	Activités soins d'accompagnement et de réhabilitation	16	Prestation en milieu ordinaire	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	15

ARTICLE 3 :

L'aire géographique d'intervention du Service couvre les Communes suivantes :
Alignan-du-Vent, Caux, Pézenas.

L'aire géographique d'intervention de l'Equipe Spécialisée Alzheimer couvre les Communes suivantes :

Adissan, Alignan-du-Vent, Arboras, Aspiran, Aumelas, Aumes, Avène, Bélarga, Brenas, Brignac, Cabrières, Campagnan, Canet, Castelnau-de-Guers, Caux, Cazouls d'Hérault, Ceilhes et Rocozels, Celles, Ceyras, Clermont-l'Hérault, Dio et Valquières, Florensac, Fontès, Fos, Fozières, Gabian, Gigean, Gignac, Joncels, Jonquières, Lacoste, Lagamas, Lauroux, Lavalette, Le Bosc, Le Bousquet-d'Orb, Le Pouget, Le Puech, Les Plans, Les Rives, Lézignan-la-Cèbe, Liausson, Lieuran-Cabrières, Lodève, Lunas, Margon, Merifons, Montagnac, Montblanc, Montesquieu, Montpeyroux, Mourèze, Nébian, Neffiès, Nézignan-l'Evêque, Nizas, Octon, Olmet et Villecun, Paulhan, Péret, Pézenas, Pinet, Plaissan, Pomérols, Popian, Poujols, Pouzols, Puilacher, Roqueredonde, Romigières, Roquessels, Roujan, Saint-André-de-Sangonis, Saint-Bauzille-de-la-Sylve, Saint-Félix-de-Lodez, Saint-Guiraud, saint-Jean-de-Fos, Saint-Jean-de-la-Blaquière, Saint-Pargoire, Saint-Pons-de-Mauchiens, Saint-Saturnin-de-Lucian, Saint-Thibéry, Salasc, Soubès, Soumont, Tourbes, Tressan, Usclas-d'Hérault, Usclas-du-Bosc, Vailhan, Valmascle, Valros, Vendémian, Villeneuve.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 5 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Président de la Mutualité Française Grand Sud sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Conseil Départemental.

Fait à Montpellier, le 06 JUIN 2019

Le Directeur Général

Pierre RICORDEAU
Président Directeur Général Adjoint
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2019-06-06-005

2019 Arrête modificatif aire intervention SSIAD PA PRESENCE
VERTE GANGES

ARRÊTE

PORTANT MODIFICATION DE L'AIRE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE SPECIALISEE ALZHEIMER
PORTEE PAR LE SSIAD PA PRESENCE VERTE A GANGES (34) GERE PAR L'ASSOCIATION
PRESENCE VERTE SERVICES A MONTPELLIER

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le Décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la Décision n°2018-3753 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation d'un Service de Soins A Domicile (SSIAD) à Ganges géré par l'association PVS à Montpellier ;
- Vu** le Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 et notamment la circulaire n°SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA/2015/281 du 7 septembre 2015 relative à sa mise en œuvre ;
- Vu** l'appel à candidatures lancé par l'ARS Occitanie en date du 12 février 2018 pour la création de 60 places en équipe spécialisée Alzheimer (ESA) en Occitanie dont 20 places pour le département de l'Hérault ;
- Vu** le dossier de demande transmis à l'ARS par le SSIAD géré par l'association Présence verte Services de Montpellier ;
- Vu** le courrier en date du 22 octobre 2018 par lequel l'ARS informe les trois porteurs de projets d'ESA d'un avis favorable de principe sous couvert de revoir le maillage géographique ;
- Vu** la réponse des trois porteurs de projets d'ESA réceptionnée le 26 décembre 2018 ;
- Vu** le courrier de PVS daté du 18 février 2019 relatif à la répartition des territoires d'intervention des ESA Mauguio et Ganges en fonction des délais d'attente et file active ;

Considérant que le projet répond aux besoins repérés et aux recommandations du plan maladies Neuro-Dégénérative 2014-2019 ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

La capacité totale du service est de 45 places dont 35 places pour personnes âgées et 10 places pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées géré par l'Association Présence Verte Services de Montpellier.

ARTICLE 2 :

Les caractéristiques du Service seront répertoriées dans le fichier FINESS comme suit :

Identification du Gestionnaire : Présence Verte Services

N° FINESS Entité Juridique : 34 078 896 7

Identification du Service principal: SSIAD Présence verte Ganges

Catégorie : 354 Etablissement : SSIAD

N° FINESS : 34 079 883 4

Code catégorie établissement : 354 (S.S.I.A.D.) :

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacités autorisées
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	35
357	Activités soins d'accompagnement et de réhabilitation	16	Prestation en milieu ordinaire	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	10

ARTICLE 3 :

L'aire géographique d'intervention du Service couvre les Communes suivantes :

Agonès, Brissac, Cazilhac, Ganges, Gorniès, Laroque, Moulès-et-Baucels, Montoulieu, Saint-Bauzille-de-Putois

L'aire géographique d'intervention de l'Equipe Spécialisée Alzheimer couvre les Communes suivantes :

Agonès, Aniane, Argelliers, Assas, Baillargues, Beaulieu, Brissac, Buzignargues, Cazilhac, Claret, Campagne, Candillargues, Castries, Causse-de-la-Selle, Cazevieuille, Clapiers, Combaillaux, Cournonsec, Cournonterral, Fabrègues, Ferrières-les-Verreries, Fontanès, Galargues, Ganges, Garrigues, Gorniès, Grabels, Guzargues, Jacou, Juvignac, La Boissière, Lansargues, Laroque, La-Vacquerie-Saint-Martin, Lavérune, Lauret, Le Caylar, Le Cros, Le Triadou, Les Matelles, Mas-de-Londres, Montarnaud, Montaudo, Montferrier-sur-Lez, Montoulieu, Moulès-et-Baucels, Mudaison, Murles, Murviel-les-Montpellier, Notre-Dame-de-Londres, Pégairolles-de-Buèges, Pégairolles-de-l'Escalette, Pignan, Prades-le-Lez, Puéchabon, Restinclières, Rouet, Saint-Aunès, Saint-André-de-Buèges, Saint-Bauzille-de-Montmel,

Saint-Bauzille-de-Putois, Saint-Brès, Saint-Clément-de-Rivière, Sainte-Croix-de-Quintillargues, Saint-Drézéry, Saint-Etienne-de-Gourgas, Saint-Félix-de-l'Héras, Saint-Genies-des-Mourgues, Saint-Jean-de-Buèges, Saint-Jean-de-Cornies, Saint-Jean-de-Cuculles, Saint-Gély-du-Fesc, Saint-Georges-d'Orques, Saint-Guilhem-le-Désert, Saint-Jean-de-Védas, Saint-Hilaire-de-Beauvoir, Saint-Martin-de-Londres, Saint-Mathieu-de-Trévières, Saint-Maurice-de-Navacelles, Saint-Michel, Saint-Paul-et-Valmalle, Saint-Pierre-de-la-Fage, Saint-Privat, Saint-Vincent-de-Barbeyrargues, Saussan, Sauteyrargues, Sorbs, Sussargues, Teyran, Vacquières, Vailhauquès, Valflaunès, Vendargues, Villeneuve-les-Maguelone, Viols-en-Laval, Viols-le-Fort.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 5 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La Déléguée Départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Président de l'Association Présence Verte Services sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Conseil Départemental.

Fait à Montpellier, le 06 JUIN 2019

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint
Pierre RICORDEAU
Dr Jean-Jacques MORFOISSE



ARS Occitanie

R76-2019-06-06-007

2019 Arrêté modificatif aire intervention SSIAD PRESENCE
VERTE PIGNAN

ARRÊTE

MODIFIANT L'AIRE D'INTERVENTION DU SSIAD PRESENCE VERTE A PIGNAN (34) GERE PAR
PRESENCE VERTE SERVICES A MONTPELLIER

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- Vu** le Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu** le Code de la sécurité sociale ;
- Vu** le Code général des collectivités territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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** le Décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n° 2018-3753 du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** le Décret n° 2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu** le Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;
- Vu** l'Arrêté du 21 décembre 2017 portant renouvellement de l'autorisation d'un Service de Soins A Domicile (SSIAD) à Pignan géré par Présence verte Services à Montpellier ;
- Vu** le courrier réceptionné le 23 juillet 2018 de Présence Verte Services et des Maisons de Retraite Publiques à Frontignan demandant de basculer la Commune de Villeneuve-les-Maguelone sur le SSIAD de Pignan ;

CONSIDERANT qu'il convient de réviser la zone d'intervention du SSIAD de Frontignan qui connaît une forte activité en ajoutant la Commune de Villeneuve-les-Maguelone à la zone d'intervention du SSIAD de Pignan ;

Sur proposition de la déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

L'aire géographique d'intervention du Service est étendue à la commune de Villeneuve-les-Maguelone et couvre les communes suivantes : Cournonsec, Cournonterral, Fabrègues, Lavérune, Murvièl-les-Montpellier, Pignan, Saussan, Saint-Georges-D'Orques, Villeneuve-les-Maguelone.

ARTICLE 2 :

La capacité totale du service est de 30 places pour personnes âgées.

Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du Gestionnaire : Présence Verte Services

N° FINESS Entité Juridique : 34 078 896 7

Identification du Service principal: SSIAD Présence Verte Pignan

N° FINESS : 34 079 736 4

Catégorie Etablissement : 354 (S.S.I.A.D.)

Discipline		Mode de fonctionnement		Clientèle		Capacité totale
code	libellé	code	libellé	code	libellé	
358	Soins Infirmiers à Domicile	16	Prestation en milieu ordinaire	700	Personnes âgées	30

ARTICLE 3 :

L'autorisation est accordée au SSIAD de Pignan géré par PVS à compter du 4 janvier 2017 pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 4 janvier 2032.

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L.313-1 du Code de l'action sociale et des familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

ARTICLE 5 :

Conformément aux dispositions de l'article R 421-5 du code de justice administrative, la présente décision peut être contestée devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification, pour le promoteur, ou de sa publication aux recueils des actes administratifs, pour les tiers. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

ARTICLE 6 :

La déléguée départementale de l'Hérault pour l'Agence Régionale de santé Occitanie et le Président de la Présence Verte Services sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Fait à Montpellier, le

06 JUIN 2019

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

Pierre RICORDEAU

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS Occitanie

R76-2019-05-22-015

2019 Arrêté portant ENI EHPADLe Village de la Rossignole Onet le
Chateau

ARRETE CONJOINT
PORTANT EXTENSION NON IMPORTANTE DE LA CAPACITE DE
L'ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT PERMANENT POUR PERSONNES
AGEES DEPENDANTES (EHPAD) « LE VILLAGE DE LA ROSSIGNOLE » SITUE
A ONET LE CHATEAU (12) GERE PAR L'ASSOCIATION « LE VILLAGE DE LA
ROSSIGNOLE »

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
Le Président du Conseil Départemental de l'Aveyron

- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu** le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu** le Code Général des Collectivités Territoriales ;
- Vu** la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-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°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) ;
- Vu** le Décret n°2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie issue du regroupement des régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées ;
- Vu** le Décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** l'instruction n° DGCS/5B/2018/251 du 14 novembre 2018 relative au régime de caducité applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Vu** la Décision n° 2018-3753 du 5 novembre 2018 portant délégation de signature de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** l'arrêté conjoint du 10 mai 2010 portant la capacité de l'EHPAD « Le Village de la Rossignole » à Onet-le-Château à 76 lits d'hébergement permanent, 4 lits en hébergement temporaire et 4 places d'accueil de jour ;
- Vu** la décision conjointe du 1^{er} février 2013 portant fermeture des 4 places d'accueil de jour ;
- Vu** l'arrêté du XXX portant adoption du schéma départemental Autonomie;
- Vu** l'arrêté du 3 août 2018 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie portant adoption du projet Régional de santé ;

Vu la convention tripartite signée le 16 septembre 2016 ;

Vu la demande en date du 28 novembre 2018 de la Directrice de l'EHPAD « Le Village de la Rossignole » à Onet-le-Château sollicitant une extension non importante de capacité de 4 lits d'hébergement permanent ;

CONSIDERANT que la demande d'extension est inférieure au seuil prévu au I de l'article L.313-1-1 du CASF et ne constitue donc pas une extension importante soumise à appel à projets ;

CONSIDERANT que la demande répond à un besoin identifié et permet de pallier les besoins insuffisamment couverts sur le territoire de Rodez ;

CONSIDERANT que le projet est compatible avec les objectifs et besoins médico-sociaux fixés dans le Projet régional de Santé et le schéma départemental

CONSIDERANT que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par l'article D312-155-0 du CASF ;

CONSIDERANT que le projet d'extension de quatre places présente un coût de financement en année pleine qui est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L.314-4 du CASF,

SUR PROPOSITION du Délégué Départemental de l'Aveyron pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETENT

Article 1 :

La demande d'extension non importante de quatre lits d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes de l'EHPAD « Le Village de la Rossignole » géré par l'association « Le Village de la Rossignole » à Onet-le-Château est acceptée.

Article 2 : La capacité totale de l'établissement est de 84 lits, répartis en fonction du type de prise en charge, soit :

- 80 lits en hébergement permanent dont :
 - 28 lits pour l'accueil de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées ;
 - 52 lits pour l'accueil de personnes âgées dépendantes ;
- 4 lits en hébergement temporaire.

L'établissement est habilité partiellement à recevoir des bénéficiaires des prestations d'aide sociale relevant de la compétence du Département pour une capacité de 10 lits d'hébergement permanent à compter du 1^{er} septembre 2010.

Les lits en hébergement temporaire ne sont pas habilités à l'aide sociale.

Article 3 : Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier FINESS comme suit :

Identification du gestionnaire : Association « Le Village de la Rossignole »
N° FINESS EJ: 12 000 560 8

Identification de l'établissement principal : EHPAD « Le Village de la Rossignole »
N° FINESS ET: 12 000 569 9

Code catégorie établissement : 500 – EHPAD

Discipline		Clientèle		Age	Mode de fonctionnement		Capacité totale
code	libellé	code	libellé		code	libellé	
924	Accueil pour personnes âgées	711	Personnes âgées dépendantes	Plus de 60 ans	11	Hébergement complet internat	52
924	Accueil pour personnes âgées	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées		11	Hébergement complet internat	28
657	Accueil temporaire pour personnes âgées	711	Personnes âgées dépendantes		11	Hébergement complet internat	4

Article 4 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L.312-1 du même code.

Article 5 : En application de l'article D.313-7-2 du CASF, cette autorisation est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de 1 an suivant la notification de la présente décision.

Article 6 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.

Article 7 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois, à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Délégué Départemental de l'Aveyron pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Président du Département de l'Aveyron, et le Président de l'association « Le Village de la Rossignole » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et au bulletin officiel du département.

Le 22 MAI 2019

Le Directeur Général
 Pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie
 et par délégation le Directeur Général Adjoint
 Pierre RICORDEAU
 Dr Jean-Louis RICORDEAU

Le Président du Conseil Départemental

Jean-François GALLIARD

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2019-05-06-011

Arrêté portant autorisation de transfert de la pharmacie Agora à
Cugnaux (31)

ARSOC-DPR-PS-PHAR-BIO n° 2019-031

ARRETE

portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-1 à L. 5125-32 et R. 5125-1 à R. 5125-11 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ;
- Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;
- Vu le décret n° 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;
- Vu le décret en date du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018 ;
- Vu la décision n° 2018-3753 en date du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu la demande déclarée complète le 9 janvier 2019, présentée par Messieurs Charles AURIOL et Olivier DELCAIRE, gérants de la SELARL Pharmacie Agora, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie sise :

3 avenue Georges Pompidou
Centre commercial Agora
31270 CUGNAUX

vers

39 rue de la Vimona
31270 CUGNAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire
1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

www.occitanie.ars.sante.fr



Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie
www.prs.occitanie-sante.fr

- Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens en date du 21 février 2019 ;
- Vu l'avis du représentant régional de la Fédération des Pharmaciens d'Officine en date du 4 mars 2019 ;
- Vu l'avis du représentant régional de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines en date du 23 mars 2019 ;

Considérant que le quartier où les demandeurs sont implantés peut se délimiter dans l'axe est-sud et l'axe ouest-sud par les limites de la commune et au nord par l'avenue de Francazal et la D23 ;

Considérant que le lieu où les demandeurs souhaitent s'implanter se situe à 30 m (source Google maps), qu'il est dans le même périmètre délimité ci-dessus, qu'ainsi le quartiers d'origine et d'accueil sont les mêmes et qu'en application de l'article L. 5125-3-3 du code de la santé publique, « *Par dérogation aux dispositions de l'article L. 5125-3-2, le caractère optimal de la réponse aux besoins de la population résidente est apprécié au regard des seules conditions prévues aux 1° et 2° du même article dans les cas suivants : 1° Le transfert d'une officine au sein d'un même quartier...* » ;

Considérant que les 1° et 2° de l'article L. 5125-3-2 susvisé, du code de la santé publique, stipulent « *1° L'accès à la nouvelle officine est aisé ou facilité par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, des stationnements et, le cas échéant, des dessertes par les transports en commun ; 2° Les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilités mentionnées à l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation, ainsi que les conditions minimales d'installation prévues par décret. Ils permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;* » ;

Considérant que l'emplacement où le transfert est projeté permettra une meilleure visibilité de l'officine, qu'il y a de nombreux stationnements, que l'officine sera facilement accessible en transports en commun puisqu'un arrêt de bus se situe à proximité et que le local permettra un accueil amélioré de la population ;

Considérant que le nouveau local remplit les conditions d'accessibilité mentionnées à l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitat, qu'il permettra la réalisation des nouvelles missions prévues par l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et qu'il garantira un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

Considérant que l'article R. 5125-10 du code susvisé dispose que : « *Les autorisations de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie sont **subordonnées** au respect des conditions prévues aux articles R. 5125-8 et R. 5125-9 et au 2° de l'article L. 5125-3-2* », et que le local proposé est conforme aux conditions d'installation ;

Considérant que de tout ce qui précède, le projet de transfert de cette officine répond aux dispositions du code de la santé publique ;

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

www.occitanie.ars.sante.fr



OCCITANIE
SANTÉ 2022

Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie
www.prs.occitanie-sante.fr

ARRETE

Article 1er – La demande présentée par Messieurs Charles AURIOL et Olivier DELCAIRE, gérants de la SELARL Pharmacie Agora, en vue d'être autorisés à transférer l'officine de pharmacie dont ils sont titulaires à l'adresse suivante :

3 avenue Georges Pompidou
Centre commercial Agora
31270 CUGNAUX

vers le nouveau site situé :

39 rue de la Vimona
31270 CUGNAUX

est acceptée.

Article 2 – La licence octroyée est enregistrée sous le n° 31#000608.

Article 3 – La présente autorisation ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de sa notification.

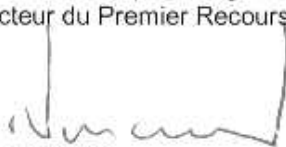
Article 4 – A l'issue de ce délai de trois mois et dans les 21 mois qui suivent, l'officine doit être effectivement ouverte au public à compter de la notification du présent arrêté, sauf cas de force majeure constatée.

Article 5 – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat. Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Article 6 – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 6 mai 2019

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale de
Santé Occitanie et par délégation,
Le Directeur du Premier Recours,


Pascal DURAND

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1 025, rue Henri Becquerel - CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

www.occitanie.ars.sante.fr



Tous mobilisés pour la santé
de 6 millions de personnes en Occitanie
www.prs.occitanie-sante.fr

ARS santé

R76-2018-12-31-080

2018-4386 UAD Mirouze arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UDM CLINIQUE JACQUES MIROUZE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4386

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'UDM Clinique Jacques Mirouze,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AIDER Santé pour l'UDM Clinique Jacques Mirouze,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340013168

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM Clinique Jacques Mirouze est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **81 009 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-081

2018-4387 UAD Polyclinique SAINT LOUIS arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD UDM Polyclinique SAINT LOUIS

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4387

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'UAD UDM Polyclinique Saint Louis,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AIDER Santé pour l'UAD UDM Polyclinique Saint Louis,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340013218

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD UDM Polyclinique Saint Louis est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

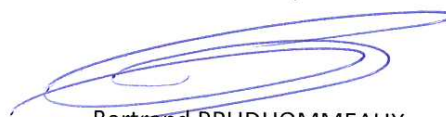
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-082

2018-4388 UAD Bédarieux arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD DE BEDARIEUX

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4388

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'UAD de Bédarieux,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340013259

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Bédarieux est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **4 474 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-083

2018-4389 UAD Clermont l'Héraultarrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD UDM CLERMONT L HERAULT

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4389

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'UAD UDM Clermont-l'Hérault,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AIDER Santé pour l'UAD UDM Clermont-l'Hérault,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340013309

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD UDM Clermont-l'Hérault est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

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 **2 693,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **2 693,00 €**

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'association AIDER Santé et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-084

2018-4390 UAD Bouzigues arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD DE BOUZIGUES

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4390

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'UAD de Bouzigues,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340013358

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Bouzigues est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **5 704 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-085

2018-4391 UAD Villeneuve les Béziers arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD VILLENEUVE LES BEZIERS

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4391

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'UAD de Villeneuve les Béziers,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AIDER Santé pour l'UAD de Villeneuve les Béziers,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340013499

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Villeneuve les Béziers est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

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 **867,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **867,00 €**

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'association AIDER Santé et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-086

2018-4392 Clinique le Millénaire arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CLINIQUE LE MILLENAIRE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4392

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Clinique le Millénaire,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000512
EG FINESS : 340015502

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique le Millénaire est fixé pour l'année 2018, 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 : **779 568 €**

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 **40 828,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **40 828,00 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-087

2018-4393 Polyclinique Saint Privat arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 POLYCLINIQUE SAINT PRIVAT

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4393

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Polyclinique Saint Privat,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000074
EG FINESS : 340015965

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Saint Privat est fixé pour l'année 2018, 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 : **725 610 €**

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 **133 952,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **110 560,00 €**

Aides à la contractualisation : **23 392,00 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique Saint Privat à Boujan sur Libron et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

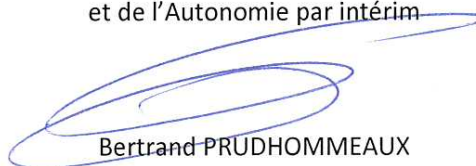
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-088

2018-4394 Nephrocare Lunel arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 NEPHROCARE AUTODIALYSE DE LUNEL

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4394

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à Nephrocare autodialyse de Lunel,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS FMEGF NEWCO 4 à Fresnes pour Nephrocare autodialyse de Lunel,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 940023856
EG FINESS : 340016005

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Nephrocare autodialyse de Lunel est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

Article 3 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS FMEGF NEWCO 4 à Fresnes et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

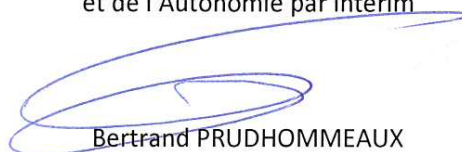
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-089

2018-4395 Béziers HAD arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 BEZIERS HAD

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4395

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à Béziers HAD,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340016468
EG FINESS : 340016476

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Béziers HAD est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 207 €**

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 **49 296,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **8 000,00 €**

Aides à la contractualisation : **41 296,00 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-090

2018-4396 HAD OIKIA Montpellier arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 HAD OIKIA MONTPELLIER

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4396

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'HAD OIKIA Montpellier,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Association OIKIA à Saint-Etienne pour l'HAD OIKIA Montpellier,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 420002438
EG FINESS : 340017839

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD OIKIA Montpellier est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

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 **33 735,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **4 000,00 €**

Aides à la contractualisation : **29 735,00 €**

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'Association OIKIA à Saint-Etienne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

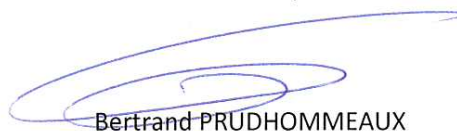
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-091

2018-4397 HAD HOME Santé 34 arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 HAD HOME SANTE 34

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4397

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à HAD Home Santé 34,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Home Santé 34 à Montpellier pour HAD Home Santé 34,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340018175
EG FINESS : 340017847

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de HAD Home Santé 34 est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **16 041 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 528,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **7 528,00 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Home Santé 34 à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-092

2018-4398 CRF Bourges arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CRF BOURGES

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4398

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 au CRF Bourges,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Centre de Rééducation Bourguès à Castelnau le Lez pour le CRF Bourguès,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340019082
EG FINESS : 340019090

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Bourgès est fixé pour l'année 2018, 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 **109 216 €** dont :

Missions d'intérêt général : **67 053 €**
Aides à la contractualisation : **42 163 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

ARS santé

R76-2018-12-31-093

2018-4399 AIDER Dialyse à domicile arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 AIDER SANTE DIALYSE A DOMICILE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4399

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à l'AIDER Santé Dialyse à domicile,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AIDER Santé pour l'AIDER Santé Dialyse à domicile,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 340020221

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'AIDER Santé Dialyse à domicile est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **67 552 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-094

2018-4400 Polyclinique Saint Roch arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 POLYCLINIQUE SAINT ROCH

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4400

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Polyclinique Saint Roch,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique Saint Roch à Montpellier pour la Polyclinique Saint Roch,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000306
EG FINESS : 340022979

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Saint Roch est fixé pour l'année 2018, 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 : **1 116 944 €**

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **182 640 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **337 219,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **337 219,00 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

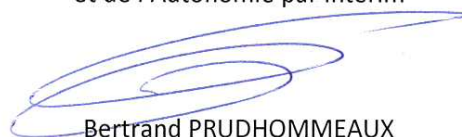
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-095

2018-4401 Clinique Dr Causse arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CLINIQUE DR CAUSSE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4401

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Clinique du Dr Causse,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique du Docteur Jean Causse à Colombiers pour la Clinique du Dr Causse,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000090

EG FINESS : 340780139

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Dr Causse est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **81 254 €**

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 **310 379,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **310 379,00 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-096

2018-4402 Polyclin les 3 vallées arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 POLYCLINIQUE LES TROIS VALLES

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4402

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Polyclinique les Trois Vallées,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique des Trois Vallées à Bédarieux pour la Polyclinique les Trois Vallées,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000108
EG FINESS : 340780147

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique les Trois Vallées est fixé pour l'année 2018, 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 : **544 767 €**

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **21 322 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-097

2018-4403 Polyclinique Pasteur arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 POLYCLINIQUE PASTEUR

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4403

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Polyclinique Pasteur,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000116
EG FINESS : 340780154

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Pasteur est fixé pour l'année 2018, 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 : **544 767 €**
pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **82 469 €**

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 **272 860,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **985,00 €**
Aides à la contractualisation : **271 875,00 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations visées à l'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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-098

2018-4404 CRF Val d'Orb arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CRF LE VAL D'ORB

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4404

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 au CRF le Val d'Orb,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique le Val d'Orb à Boujan sur Libron pour le CRF le Val d'Orb,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340798123
EG FINESS : 340780196

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF le Val d'Orb est fixé pour l'année 2018, 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 **31 668 €** dont :

Missions d'intérêt général : **11 801 €**

Aides à la contractualisation : **19 867 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

ARS santé

R76-2018-12-31-099

2018-4405 CRF Ster Lamalou arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CRF STER LAMALOU LES BAINS

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4405

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 au CRF Ster,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Centre de Rééducation Motrice Ster à Lamalou les Bains pour le CRF Ster,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340796069
EG FINESS : 340780212

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Ster est fixé pour l'année 2018, 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 **193 074 €** dont :

Missions d'intérêt général : **132 304 €**
Aides à la contractualisation : **60 770 €**

Article 3 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Centre de Rééducation Motrice Ster à Lamalou les Bains et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 4 :

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 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-100

2018-4406 MR Colombier arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 MAISON DE REPOS LE COLOMBIER

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4406

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Maison de Repos le Colombier,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

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

Vu la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

Vu la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SARL le Colombier Santé à Lamalou les Bains pour la Maison de Repos le Colombier,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340001387
EG FINESS : 340780253

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Maison de Repos le Colombier est fixé pour l'année 2018, 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de SSR : **15 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **9 354 €** dont :

Aides à la contractualisation : **9 354 €**

Article 4 :

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

Le versement des dotations visées à l'article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

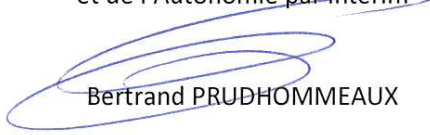
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2019-06-06-002

Arrêté Occitanie 2019 2026 Modification de la composition IRAPS
juin2019

*Modification de la composition de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins
JUN 2019*

Arrêté ARS Occitanie n° 2019 – 2026
Portant modification de la composition de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, M. Pierre Ricordeau

- Vu** le code de santé publique, notamment, ses articles L. 1434-1 et L. 1431-2 ;
- Vu** le Code de sécurité sociale, notamment, les articles L. 162-1-17 et L. 162-30-2 à L. 162-30-4 ;
- Vu** la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, notamment l'article 58 ;
- Vu** le Décret n° 2015-1510 du 19 novembre 2015 relatif à la promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé ;
-
- Vu** l'arrêté initial fixant la composition de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins, en date du 19 septembre 2016 ;
- Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale Occitanie : Monsieur Pierre RICORDEAU.

Arrêté

Article 1 :

L'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins est composée de 20 membres désignés comme suit :

➤ **REPRESENTANT DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE**

Titulaires	Suppléants
Monsieur Pierre RICORDEAU Directeur Générale de l'Agence Régionale de Santé	Docteur Jean-Jacques MORFOISSE Directeur Général adjoint de l'Agence Régionale de Santé

➤ **REPRESENTANT DE L'ORGANISME OU DU SERVICE, AU NIVEAU REGIONAL, DE CHAQUE REGIME D'ASSURANCE MALADIE DONT LA CAISSE NATIONALE EST MEMBRE DE L'UNION NATIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE**

Titulaires	Suppléants
Monsieur Claude HUMBERT Directeur coordinateur de la Gestion du Risque, Régime général	Docteur Marie-Thérèse PULL Médecin-conseil régional adjoint DRSM Languedoc-Roussillon, Régime général
Docteur Laurence BERNARD-BIZOS Médecin coordonnateur régional, MSA	Monsieur Gauthier De GUALY Directeur général adjoint, MSA

➤ REPRESENTANTS DU SERVICE MEDICAL DE L'ASSURANCE MALADIE (REGIME GENERAL)

Titulaires	Suppléants
Docteur Emmanuel GAGNEUX Directeur régional du service médical Languedoc-Roussillon, Régime général	Docteur Sary NASSAR Médecin-conseil DRSM Languedoc-Roussillon, Régime général

➤ REPRESENTANT DE LA FHF

Titulaires	Suppléants
Monsieur Arnaud JOAN-GRANGE Directeur adjoint du CHU de Toulouse	Docteur Josh RUBENOVITCH Directeur Qualité et Gestion Du Risque du CHU de Montpellier

➤ REPRESENTANT DE LA FHP

Titulaires	Suppléants
Docteur Frédéric SANGUIGNOL Directeur de la Clinique du Château de Vernhes - Bondigoux	Monsieur Yildiray KUCUKOGLU Directeur de la clinique Les Cèdres - Château d'Alliez

➤ REPRESENTANT DE LA FEHAP

Titulaires	Suppléants
Monsieur Jean-Marc GAFFARD Directeur de la Clinique Mutualiste catalane - Perpignan	Docteur Philippe LOUP Président de la commission médicale de l'hôpital J. Ducuing - Toulouse

➤ REPRESENTANT DE LA FNLCC

Titulaires	Suppléants
Monsieur Jean-Marie BRUGERON Directeur Général adjoint de l'ICM - Montpellier	Monsieur Jean-Marc PEREZ Directeur Général adjoint de l'IUCT - Toulouse

➤ REPRESENTANT DE LA FNEHAD

Titulaires	Suppléants
Docteur Pierre PERUCHO Médecin coordonnateur des risques associés aux soins du CH de Perpignan	Madame Nadine DESHORMIÈRE Pharmacienne au CHU de Montpellier

➤ REPRESENTANT DES PROFESSIONNELS DE SANTE EXERÇANT AU SEIN D'UN ETABLISSEMENT

Titulaires	Suppléants
Madame Rachel RIGAL Cadre de Santé IBODE au CHU de Toulouse	Madame Catherine ROËLANTS Cadre de santé IBODE au CHU Montpellier

➤ REPRESENTANT DE L'URPS MEDECIN

Titulaires	Suppléants
Docteur Maurice BENSOUSSAN Président de l'URPS Médecins Occitanie	Docteur Patrick SOUTEYRAND Elu URPS Médecins Occitanie

➤ REPRESENTANT DES ASSOCIATIONS D'USAGERS

Titulaires	Suppléants
Monsieur Guy CASTEL Référént Régional Santé UFC Que choisir	Madame Marie-Claire MALHERBE Ligue Contre le Cancer

➤ REPRESENTANT DE L'URPS INFIRMIER

Titulaires	Suppléants
Madame Christine SOULE GAZEU Infirmière libérale à Perpignan	Madame Ghislaine SICRE Infirmière libérale à Mauguio

➤ REPRESENTANT DE LA CONFERENCE REGIONALE DES PRESIDENTS DE CME PUBLIC

Titulaires	Suppléants
Docteur Claire GATECEL Présidente de la CME du CH de Béziers	Docteur Sonia LAZAROVICI Présidente de la CME du CH de Carcassonne

➤ REPRESENTANT DE LA CONFERENCE REGIONALE DES PRESIDENTS DE CME PRIVE

Titulaires	Suppléants
Docteur Jean-Luc BARON Présidente de la CME de la Clinique Clémentville - Montpellier	Docteur Thomas LEMETTRE Président de la CME de la Clinique Claude Bernard - Albi

➤ REPRESENTANT DU COLLEGE DE MEDECINE GENERALE DES FACULTES DE MEDECINE DE TOULOUSE

Titulaires	Suppléants
Professeur Stéphane OUSTRIC Faculté de Toulouse Rangueil	Docteur Brigitte ESCOURROU Faculté Médecine Toulouse Rangueil

➤ REPRESENTANT DU COLLEGE DE MEDECINE GENERALE DES FACULTES DE MEDECINE DE MONTPELLIER-NÎMES

Titulaires	Suppléants
Professeur Philippe LAMBERT Département de médecine générale, faculté de médecine de Montpellier - Nîmes	Professeur Michel AMOUYAL Département de médecine générale, faculté de médecine de Montpellier - Nîmes

➤ REPRESENTANTS DES FACULTES DE MEDECINE DE TOULOUSE ET DE MONTPELLIER

Titulaires	Suppléants
Professeur Sandrine CHARPENTIER Faculté de Médecine Toulouse Purpan	Non désigné
Professeur Laurent SAILLER Faculté de Médecine Toulouse Purpan	Non désigné
Professeur Alain LEQUELLEC Faculté de Médecine de Montpellier	Non désigné

Article 2 :

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

Article 4 :

Le recours contentieux contre la présente décision peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication.

Article 5 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution de la présente décision.

Montpellier, le 06 JUIN 2019

 Le Directeur Général

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

M. Pierre Ricordeau
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

DRAC

R76-2019-06-06-012

46 - CAHORS - Ensemble canonial - Arrêté inscription monument
historique

*Arrêté portant inscription au titre des monuments historiques du "grenier du chapitre", de la tour
qui lui est accolée et de l'ancienne prévôté, appartenant à l'ensemble canonial de CAHORS (Lot)*



PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Direction régionale des affaires culturelles

**ARRÊTÉ portant inscription au titre des monuments historiques
du « grenier du chapitre », de la tour qui lui est accolée et de l'ancienne prévôté, appartenant à
l'ensemble canonial de CAHORS (Lot)**

**Le Préfet de la région Occitanie
Préfet de la Haute-Garonne
Chevalier de l'ordre national du Mérite
Chevalier de la Légion d'honneur**

VU le code du patrimoine, livre VI, titres I et II,
VU le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements,
VU la mention de la cathédrale Saint-Etienne sur la « liste des monuments historiques de la France classés provisoirement » de 1862, reprise au journal officiel de la République française du 18 avril 1914,
VU l'arrêté de classement de l'ancien archidiaconé en date du 28 décembre 1907,
VU l'arrêté d'inscription de la façade du presbytère de la cathédrale sis rue de la Chantrerie en date du 12 janvier 1931,
VU l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture en date du 5 février 2019,
VU les autres pièces produites et jointes au dossier,

CONSIDÉRANT que le bâtiment aujourd'hui dénommé « grenier du chapitre », la tour qui lui est accolée et l'ancienne prévôté présentent au point de vue de l'histoire de l'art et de l'architecture un intérêt suffisant pour en rendre désirable la préservation en raison de leur appartenance à l'ensemble canonial de la cathédrale de Cahors, l'un des plus complets du sud de la France,

ARRÊTÉ

Article 1^{er} – sont inscrits en totalité au titre des monuments historiques - tel que délimité sur le plan annexé au présent arrêté - le bâtiment aujourd'hui dénommé « grenier du chapitre » (entrée 27 rue Saint-James), la tour qui lui est accolée (entrée 19 place Chapou), l'ancienne prévôté (1 place Chapou) ainsi que le sol des parcelles figurant au cadastre de la commune de CAHORS (Lot) section CE n^{os} 116 et 413.

Le « grenier du chapitre » et l'ancienne prévôté, ainsi que la parcelle CE 116 sur laquelle ils sont édifiés, appartiennent à l'État par acte antérieur au 1^{er} janvier 1956.

La tour ainsi que la parcelle CE 413 sur laquelle elle est édifiée – parcelle issue de la division de la parcelle CE 119 par acte de vente avec division en date du 21 décembre 2017 passé devant maître Sennac, notaire à Cahors, et publié au service de la publicité foncière le 17 janvier 2018 (référence d'enlissement 4604P01 2018P599) – appartiennent à l'État par ce même acte de vente avec division.

Article 2 – Le présent arrêté complète la protection de la cathédrale par la liste de 1862, l'arrêté de classement de l'ancien archidiaconé du 28 décembre 1907, l'arrêté d'inscription de la façade du presbytère de la cathédrale sis rue de la Chantreterie du 12 janvier 1931.

Article 3 – Le présent arrêté sera notifié aux propriétaires et au maire de la commune concernée, et, le cas échéant, à l'autorité compétente en matière de plan local d'urbanisme.

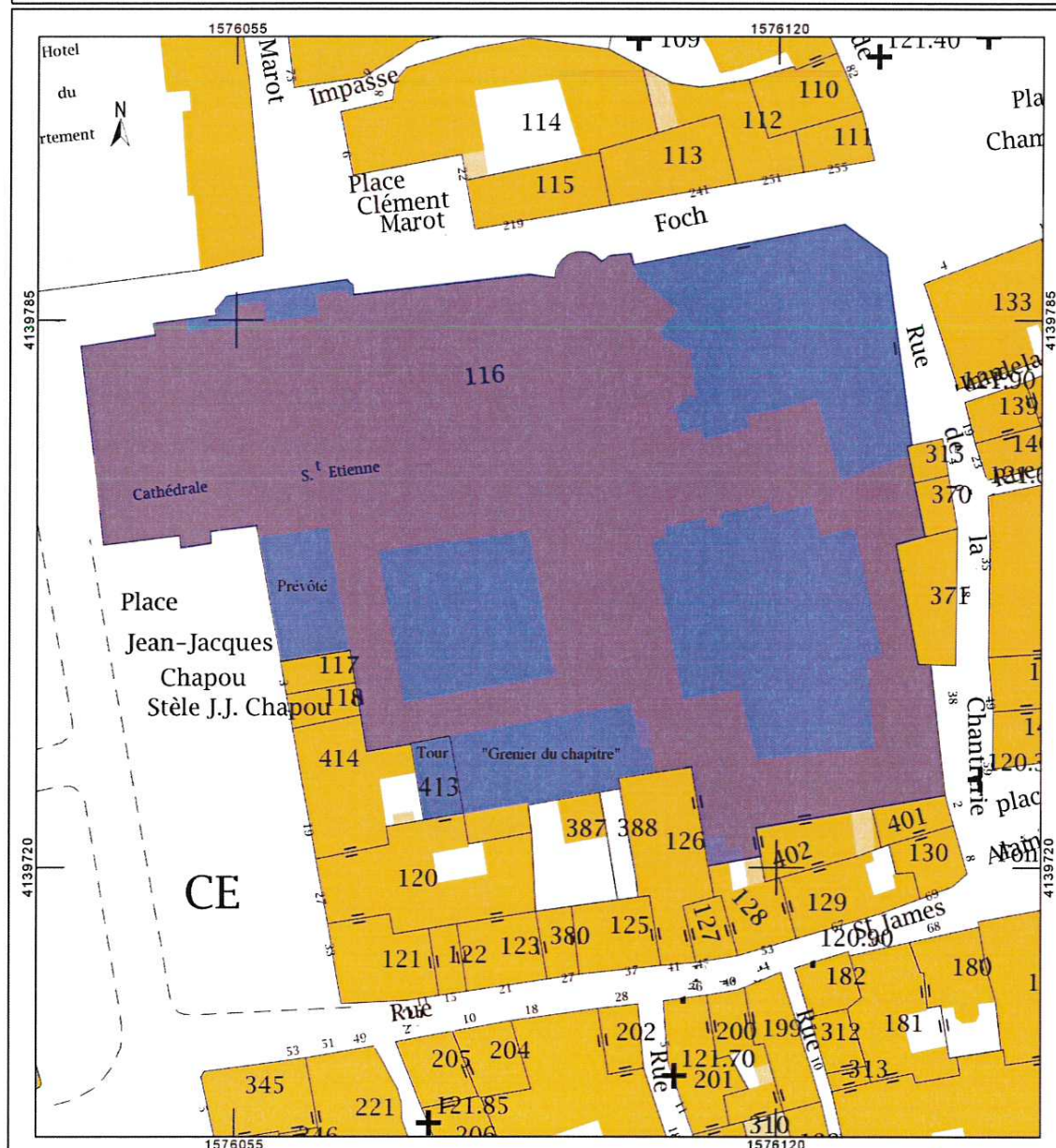
Article 4 – Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional des affaires culturelles sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le / 6 JUIN 2019

~~Le préfet de région~~

Étienne GUYOT

Département : LOT	DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES ----- EXTRAIT DU PLAN CADASTRAL -----	Le plan visualisé sur cet extrait est géré par le centre des impôts foncier suivant : PÔLE DE TOPOGRAPHIE ET DE GESTION CADASTRALE 83 Rue Victor Hugo 46009 46009 CAHORS CEDEX tél. 05-65-20-33-34 -fax ptgc.lot@dgifp.finances.gouv.fr
Section : CE Feuille : 000 CE 01 Échelle d'origine : 1/500 Échelle d'édition : 1/650 Date d'édition : 21/01/2019 (fuseau horaire de Paris) Coordonnées en projection : RGF93CC45 ©2017 Ministère de l'Action et des Comptes publics	Plan annexé à l'arrêté portant inscription au titre des monuments historiques du "grenier du chapitre", de la tour qui lui est accolée et de l'ancienne prévôté appartenant à l'ensemble canonial de CAHORS (Lot)	Cet extrait de plan vous est délivré par : cadastre.gouv.fr
	[Image: Blue square] Parties inscrites [Image: Purple square] Parties classées	



- 6 JUIN 2019

Le Préfet de région, Étienne GUYOT

MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE antenne de Bordeaux

R76-2019-06-06-013

Arrêté portant modification des membres du conseil départemental du
Tarn de l'URSSAF de Midi-Pyrénées

*Arrêté portant modification des membres du conseil départemental du Tarn de l'URSSAF de
Midi-Pyrénées*

ARRETE n° 49 / 2019

**portant nomination des membres du Conseil Départemental du Tarn de l'URSSAF
de Midi-Pyrénées**

La ministre des solidarités et de la santé

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 212-2 et D.231-1 à D.231-4,

Vu l'arrêté ministériel n°34/2018 du 18/01/2018 modifié portant nomination des membres du Conseil Départemental du Tarn de l'URSSAF de Midi-Pyrénées modifié le 24 avril 2018 ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2019 portant délégation de signature à Monsieur Hubert VERDIER, chef de l'antenne de Bordeaux de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale ;

Vu la proposition de l'Union des Entreprises de Proximité (U2P) ;

A R R Ê T E

Article 1

L'arrêté ministériel en date du 18/01/2018 portant nomination des membres du Conseil Départemental du Tarn de l'URSSAF de Midi-Pyrénées est modifié comme suit :

Dans la liste des représentants des travailleurs indépendants désignés au titre de l'Union des Entreprises de Proximité (U2P) est nommé :

- **Monsieur Jean-Pierre RICHOU** en tant que titulaire sur siège vacant.

Article 2

Le Chef de l'antenne de Bordeaux de la Mission Nationale de Contrôle et d'Audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la de la région.

Fait à Bordeaux, le 6 juin 2019

La ministre des solidarités et de la santé,
Pour la ministre et par délégation ;

Le Chef d'antenne de Bordeaux
de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale



Hubert VERDIER

SGAMI SUD

R76-2019-06-03-003

Subdélégation financière signée 3 juin 2019



PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL
DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD

Arrêté du 3 juin 2019 portant délégation d'ordonnancement secondaire
des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'Etat
au titre des différents programmes exécutés par le SGAMI de Marseille
et le centre de Services Partagés SGAMI de Marseille

Le Secrétaire général adjoint
pour l'administration du Ministère de l'Intérieur sud

- Vu le code de la défense ;
- Vu le code de la sécurité intérieure ;
- Vu la loi organique n°2001-692 du 1er août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;
- Vu le décret n°2012-1151 du 15 octobre 2012 relatif à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans le département des Bouches-du-Rhône ;
- Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret du 7 mai 2019, portant nomination de Monsieur Christian CHASSAING, en qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
- Vu l'arrêté interministériel du 8 décembre 1993 modifié portant règlement de comptabilité pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;
- Vu l'arrêté ministériel du 6 décembre 2016 portant affectation de Monsieur Hugues CODACCIONI, en qualité d'adjoint au secrétaire général pour l'administration du ministère de l'intérieur sud ;
- Vu l'arrêté ministériel du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur ;
- Vu l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur (SGAMI) de la zone de défense et de sécurité sud ;
- Vu l'arrêté préfectoral du 23 mai 2019 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING ;

Sur proposition du secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud,

ARRETE

ARTICLE 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, la délégation qui lui est accordée sera exercée par Monsieur Hugues CODACCIONI, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud.

TITRE PREMIER : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DU BUDGET OPERATIONNEL DE PROGRAMME ZONAL N° 7 DU PROGRAMME 176

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Frédéric BRIANT, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Madame Rauana HOLOZET, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du budget, à Madame Nathalie MARCHIONE, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Isabelle PERCKE, secrétaire administrative de classe normale, à Monsieur Hervé BREBANT, adjudant-chef, à Monsieur Eric FRAISSE, secrétaire administratif de classe supérieure, à Madame Joelle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Cécile HAMOUDI, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Monsieur David DI-BENEDETTO, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Elsa DI DOMENICO, adjointe administrative, pour effectuer dans CHORUS la programmation et le pilotage des crédits du B.O.P zonal n° 7 relevant du Programme 176, notamment pour recevoir les crédits du B.O.P. zonal, répartir ces crédits entre les unités opérationnelles et procéder à des ré allocations de crédits entre services, en cours d'exercice budgétaire.

**TITRE DEUX : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DU BUDGET OPERATIONNEL
DE PROGRAMME ZONAL DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD DU
PROGRAMME 216**

Sont autorisés à exprimer les besoins de l'U.O. relative aux moyens alloués à la DSIC en gestion locale (centre financier 0216-CSIC-DSUD) adressés par les chefs de services dûment habilités, Madame Magali IVALDI-CLERMONT attachée d'administration de l'État, Madame Valérie DE OLIVEIRA, secrétaire administrative de classe supérieure, Madame Isabelle POELAERT, technicienne SIC de classe supérieure, Madame Christine VERCHER, adjointe administrative, appartenant tous au bureau des Moyens et Activités Transverses de la DSIC, dans la limite des montants fixés, ainsi qu'à constater le service fait.

**TITRE TROIS : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DE L'UNITE
OPERATIONNELLE SGAMI DE MARSEILLE ET DU RESPONSABLE DE L'UNITE
OPERATIONNELLE SGAMI PRESTATAIRE**

ARTICLE 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Frédéric BRIANT, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Madame Rauana HOLOZET, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du budget, à Madame Nathalie MARCHIONE, secrétaire administrative de classe normale, Monsieur Hervé BREBANT, adjudant-chef, à Monsieur Eric FRAISSE, secrétaire administratif de classe supérieure, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Joelle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Monsieur David DI-BENEDETTO, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Isabelle PERCKE, secrétaire administrative de classe normale, à Madame Elsa DI DOMENICO, adjointe administrative, pour effectuer, dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits de l'U.O. SGAMI Sud (centre financier 0176-DSUD-DSGA) relevant du programme 176.

ARTICLE 2 :

Sont autorisés à exprimer les besoins relevant de l'U.O SGAMI sud (centre financier : 0176-DSUD-DSGA) qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents, dont les noms suivent :

NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
ASTOIN Christophe	COSTE Stéphanie	BOUAZZA Dalila
BASTIDE Corinne	MENUSIER Stéphane	BORRY Johanna
BAUMIER Marie-Odile	EUDE CARNEVALE Nadège	PERCKE Isabelle
BEDDAR Hocine	FLORES Cécile	PEREZ Nathalie
BELKENADIL Naoual	GAY Laëtitia	PEREZ Magali
BIET Justine	DE OLIVEIRA Valérie	REYNIER Béatrice
VERZENI Thierry	IBIZA-FISHER Geneviève	ROUMANE Sonia
CARLI Catherine	IVALDI Magali	SANCHEZ Francis
MAZZOLO Carine	JEAN-MARIE Nadège	SIMON Laura
COLLIGNON Geneviève	MOUNIER Sandra	VERDIER-DELLUC Nathalie
COSTANTINI Christine	TAORMINA Alain	VERNEUIL Hortense
DELAGE Eric	VERDIER Patricia	VIALARS Marion
CONSOLARO Christine	CORDEAU Emilie	JORDAN Jean-Luc
MALECKI Jaroslaw	BORRY Johanna	VERCHER Christine
LAFROGNE Sylvie	IZDDINE MONNET Laïla	POELAERT Isabelle
DI GENNARO Elena	VISSE Emmanuel	BRIANT Frédéric
BONPAIN Patricia	CAILLAUD Christine	SAUGEZ Loïc
PICAN Jacques	AIGLON Nicolas	SCHMERBER Bernadette
TEDDE Anthony	VERZENI Thierry	

Cette procédure dématérialisée sera effectuée sur l'interface informatique CHORUS Formulaire et, le cas échéant, sur des formulaires papiers.

ARTICLE 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} sera exercée par Monsieur le Colonel Patrick HOAREAU, directeur de l'équipement et de la logistique, par Madame Naoual BELKENADIL, attachée d'administration de l'Etat, chef du pôle des affaires financières, pour effectuer dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits de l'U.O. SGAMI Prestataire (centre financier : 0176-DSUD-DSPI) relevant du programme 176.

ARTICLE 4 :

Sont autorisés à exprimer les besoins relevant de l'U.O. SGAMI Prestataire (centre financier : 0176-DSUD-DSPI) qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents dont les noms suivent :

NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
FAURE Katie	CARLI Catherine	PASQUIER Vincent
BELKENADIL Naoual	MORGANTI Pierre-Dominique	PEREZ Magali
DURIS Amélie	GAY Laëtitia	REYNIER Béatrice
BONIFACCIO Dominique	JEAN-MARIE Nadege	VERDIER-DELLUC Nathalie
VERRELLI Ornella	MOUNIER Sandra	CAMBON Marie-Ange
GONZALEZ François	LATTARD Christophe	CANTAREL Simon
EDRU Myriam	OUAICHA Fatiha	
BEDDAR Hocine	AHMED Natacha	

Cette procédure dématérialisée sera effectuée sur l'interface informatique ou sur les formulaires Chorus et, le cas échéant, sur des formulaires papiers.

TITRE QUATRE : MISSIONS RELEVANT DU PROGRAMME 303

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1er est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Frédéric BRIANT, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Madame Rauana HOLOZET, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du budget, à Madame Nathalie MARCHIONE, secrétaire administrative de classe normale, à Monsieur Hervé BREBANT, adjudant-chef, à Madame Joelle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Elsa DI DOMENICO, adjointe administrative, pour effectuer dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits relatifs au fonctionnement des centres de rétention administrative relevant du centre financier 0303-CLII-DSUD du programme 303.

**TITRE CINQ : MISSIONS RELEVANT DU RESPONSABLE DE L'UNITE
OPERATIONNELLE CONTENTIEUX POLICE ET GENDARMERIE DU BUDGET
OPERATIONNEL DE PROGRAMME : « AFFAIRES JURIDIQUES ET
CONTENTIEUSES » DU PROGRAMME 216**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Jean-Pierre PLISTAT, attaché principal d'administration de l'État, chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, à Monsieur Cyrille CAMUGLI, attaché d'administration de l'État, adjoint au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, chef du pôle « défense de l'État et de ses agents » et à Madame Charlotte RIVIERE, attaché d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, cheffe du pôle « réparation des dommages accidentels » pour effectuer, dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits de l'UO contentieux police et gendarmerie, centre financier : 0216-CAJC-DSUD, relevant du programme 216 et constater le service fait.

TITRE SIX : MISSIONS RELEVANT DU CENTRE DE SERVICES PARTAGES MI5PLTF013

ARTICLE 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} est donnée Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, et :

- à Monsieur Christophe CIANCIO, attaché d'administration de l'État, chef du CSP SGAMI Sud (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables d'unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);
- Majore Sylvie SERRE, adjointe à la chef du bureau des dépenses courantes, en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles de la gendarmerie nationale en régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Languedoc-Roussillon et Corse, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 152 (gendarmerie nationale) et 105 (affaires étrangères) ;
- au Commandant Emmanuel BOUCHEZ, chef du bureau des dépenses métiers et recettes non fiscales (centres de services partagés) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);
- à Madame Virginie NATALE, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des dépenses courantes (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);
- à Madame Béatrice JAMET, attachée d'administration de l'État, adjointe à la chef du bureau des dépenses courantes (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service

ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (Hors titre II);

- à Madame Carole SAUREN, attachée d'administration de l'État, chef de bureau de la performance financière (centre de services partagés SGAMI Sud en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216 / 148, 333, 105, 303, 217, 232, 307 (titre II), 780 (hors titre II).

ARTICLE 2 :

Dans le cadre de l'ordonnancement secondaire des dépenses et des recettes de l'État, délégation est accordée aux agents « responsables », dont les noms suivent, relevant du centre de services partagés CHORUS, en fonction de leur habilitation, aux fins d'exécution dans CHORUS des décisions des prescripteurs, et en particulier pour la validation des demandes de paiement (incluant les loyers de la gendarmerie relevant du P152), des engagements juridiques (incluant les loyers de la gendarmerie relevant du P152), des engagements de tiers, des recettes non fiscales et de la comptabilité auxiliaire des immobilisations :

RESPONSABLE		
ALBERT Aurélien	APELIAN Josiane	BERNARD Anne
BREFEL Baotien	BROTO Liliane	DAHMANI Anissa
DENJEAN Alexandra	DIDONNA Jöelle	DINOT Anne-Marie
DOUNA Sandy	ENGEL Nathalie	ETIENNE-GERMAN Hélène
FARKAS Alexandrine	GABOURG Martiny	GACONIER Sylvie
GALIBERT Jean-Paul	GALIBERT Véronique	GRANDIN Catherine
GRUET-SIGE Sonia	HOUDI Fatima	IBERSIENE Soazig
JEBALI Wafa	KADA-YAHYA Habiba	LEVEILLE Virginie
LALLEMAND Bénédicte	LUCAS Julie	MATTEI Magalie
MENDONCA Sofia	MILITELLO Audrey	MOLINOS Patricia
PERRIER Emilie	PLANTEL Laura	PRUDHOMME Sandy
RENAULT Céline	ROBYN Aurélie	SERRE Sylvie
TAILLANDIER Renaud	TAPON Mélissa	TROMBETTA Aline
TRUONG VAN Sylvie	VALLEJO Geneviève	VAUCHEY Aurore
VUAILLET Sophie		

ARTICLE 3 :

Dans le cadre de l'ordonnancement secondaire des dépenses et des recettes de l'État, délégation est accordée aux agents « gestionnaires », dont les noms suivent, relevant du centre de services partagés CHORUS, en fonction de leur habilitation, aux fins d'exécution dans CHORUS des décisions des prescripteurs et en particulier pour la saisie des demandes de paiement, des engagements juridiques, des engagements de tiers, des recettes non fiscales, de la comptabilité auxiliaire des immobilisations ainsi que de la certification du service fait :

GESTIONNAIRE		
ALBERT Aurélien	APELIAN Josiane	BAROZZI Elodie
BARUTEU Nicole	BENAKKA Souad	BIDIN David
BOUCHET Mickael	BOUDENAH Célia	BOYER Marie-Antoinette
BREFEL Baotien	BUTI Jacqueline	CELENTANO Anne
CHARLOT Julie	CHAURIS Josée-Laure	CIANCIO Christophe
COQUET Adeline	DAHMANI Anissa	DEGEILH Isabelle
DEKHIL Farida	DENJEAN Alexandra	DIDONNA Jöelle
DINOT Anne-Marie	DJERIAN Catherine	DJERIBIE Ida
DOUNA Sandy	ESCOUBET Romain	ETIENNE GERMAN Hélène
FATAN Amira	GABOURG Martiny	GACONIER Sylvie
GALIBERT Jean-Paul	GALIBERT Véronique	GANGAI Solange
GARNIER Nathalie	GEORGE Christophe	GIRAUDO DARMON Sandrine
GNOJCZAK Anne Marie	GOMIS Vincent	GRANDIN Catherine
GRAS Maylïs	GRUET-SIGE Sonia	GRINANT Frédéric
HADDOU Sabine	HAMDI Anissa	HERNANDEZ Emmanuel
HESPEL Elodie	HOUDI Fatima	JAMET Béatrice
JEBALI Wafa	JOURDAN Lucienne	KADA-YAHYA Habiba
KERLOCH Sandra	KWIECIEN Brigitte	LALLEMAND Bénédicte
LEVEILLE Virginie	LUCAS Julie	LUCIANAZ Valérie
LUCZAK Laurent	MARCY Kimberley	MARQUOIN-LAROUÏ Isabelle
MENDONCA Sofia	MILITELLO Audrey	MOGUER Laury
MONETA BILLARDELLO Cécile	MONGE Vanessa	MTOURIKIZE Nailati
NATALE Virginie	NUYTTEEN Yasmina	OULION Tony
PERRIER Emilie	PEYRE Guilhem	PISTORESI Leslie
PLANTEL Laura	PRUDHOMME Sandy	PULIGNY Carine

ARTICLE 3 :

L'arrêté du 24 avril 2019 portant délégation d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État au titre des différents programmes exécutés par le SGAMI Sud et le Centre de Services Partagés SGAMI sud est abrogé.

ARTICLE 4 :

Le secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures chefs-lieux des régions PACA, Occitanie et Corse.

Fait à Marseille, le 3 juin 2019

Le Secrétaire général
de la zone de défense et de sécurité sud

Christian CHASSAING

RASOANARIVO Norosoa	REGLIONI Jennifer	RENAULT Céline
RIFFARD Elisabeth	ROUANET Régine	RUGGIU Pierrette
SALAMA Valérie	SALOMONE Fabien	SANCHO Emmanuelle
SANSAMAT ANDRADE Céline	SAUNIER Marie-Noëlle	SAUREN Carole
SERRE Sylvie	TAPON Mélissa	TEISSERE Florence
TROMBETTA Aline	TRUONG VAN Sylvie	VALLEJO Geneviève
VIRIEUX Valentine	VUAILLET Sophie	ZAHRA Agnès
ALBERT Aurélien	APELIAN Josiane	BAROZZI Elodie
BARUTEU Nicole	BENAKKA Souad	BIDIN David

**TITRE SEPT : MISSIONS RELEVANT DU SGAMI de MARSEILLE
(dépenses de personnel, frais de changements de résidence, frais médicaux)**

ARTICLE 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} sera exercée par Madame Céline BURES, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur des ressources humaines, Monsieur Christophe ASTOIN attaché principal d'administration de l'état, adjoint au directeur, Madame Manon IZQUIERDO, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services, Madame Annie MASSA, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des dépenses de l'État et uniquement :

- pour le ministère 209, programmes 152, 216, 161, 176, 232, 307, 217 et 148,
- pour le ministère 258, programme 148,
- pour le ministère 212, programme 333,
- en vue de la liquidation des dépenses de titre II hors PSOP et de la liquidation des frais de changement de résidence.

ARTICLE 2 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'article 1^{er} sera exercée par Madame Céline BURES, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur des ressources humaines, Monsieur Christophe ASTOIN attaché principal d'administration de l'état, adjoint au directeur, Madame Frédérique COLINI, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des affaires médicales et sociales, et Madame Isabelle FAU, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau des affaires médicales et sociales, pour la programmation, le pilotage des crédits relatifs aux frais médicaux et la constatation du service fait. Au titre de la Délégation territoriale de Toulouse, la délégation sera exercée par Madame Catherine FEUILLERAT, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des affaires sociales et Madame Geneviève GRAPPIN, secrétaire administratif de classe exceptionnelle, adjointe au chef du bureau des affaires sociales, pour la constatation du service fait.