



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2018-024

PUBLIÉ LE 20 MARS 2018

Sommaire

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-048 - 2017-2170 CH Pont Saint Esprit arrêté DM1 300780079 (4 pages)	Page 4
R76-2017-07-18-049 - 2017-2171 CH Uzès arrêté DM1 300780087 (4 pages)	Page 9
R76-2017-07-18-050 - 2017-2172 CH Vigan arrêté DM1 300780095 (4 pages)	Page 14
R76-2017-07-18-051 - 2017-2173 CH Mas Careiron arrêté DM1 300780103 (3 pages)	Page 19
R76-2017-07-18-054 - 2017-2176 ARAMAV arrêté DM1 300786274 (3 pages)	Page 23
R76-2017-07-18-055 - 2017-2177 CH Comminges Pyrénées arrêté DM1 310780671 (4 pages)	Page 27
R76-2017-07-18-056 - 2017-2178 Santé Relais à domicile arrêté DM1 310005459 (3 pages)	Page 32
R76-2017-07-18-057 - 2017-2179 SSR Déficients visuels arrêté DM1 310014329 (4 pages)	Page 36
R76-2017-07-18-058 - 2017-2180 GCS Télésanté MP arrêté DM1 310023528 (3 pages)	Page 41
R76-2017-07-18-059 - 2017-2181 Hôpitaux de Luchon arrêté DM1 310180013 (4 pages)	Page 45
R76-2017-07-18-060 - 2017-2182 MECS Castelnouvel arrêté DM1 310780481 (4 pages)	Page 50
R76-2017-07-18-061 - 2017-2183 CH Revel arrêté DM1 310780713 (3 pages)	Page 55
R76-2017-07-18-062 - 2017-2184 CH Marchant arrêté DM1 310780754 (3 pages)	Page 59
R76-2017-07-18-063 - 2017-2185 Hôpital Ducuing arrêté DM1 310781067 (4 pages)	Page 63
R76-2017-07-18-064 - 2017-2186 CHU Toulouse arrêté DM1 310781406 (4 pages)	Page 68
R76-2017-07-18-065 - 2017-2187 CRF Dottin arrêté DM1 310781422 (4 pages)	Page 73
R76-2017-07-18-066 - 2017-2188 ICR arrêté DM1 310782347 (4 pages)	Page 78
R76-2017-07-18-067 - 2017-2189 CH Murêt arrêté DM1 310786256 (4 pages)	Page 83
R76-2017-07-18-068 - 2017-2190 Pouponnière Bousquairol arrêté DM1 310792874 (4 pages)	Page 88
R76-2017-07-18-069 - 2017-2191 CH Auch arrêté DM1 320780117 (4 pages)	Page 93
R76-2017-07-18-070 - 2017-2192 CH Condom arrêté DM1 320780133 (4 pages)	Page 98
R76-2017-07-18-071 - 2017-2193 EPS Lomagne arrêté DM1 320780141 (4 pages)	Page 103
R76-2017-07-18-072 - 2017-2194 CH Gimont arrêté DM1 320780158 (3 pages)	Page 108
R76-2017-10-20-019 - 2017-3154-Clinique Embats Auch-CDU-Désignation Représentants Usagers (2 pages)	Page 112
R76-2017-10-19-023 - 2017-3156-CRF St Blancard-CDU-Représentants des Usagers (2 pages)	Page 115
R76-2017-11-10-016 - 2017-3579-Refuge protestant Mazamet-CDU-Désignation Représentants Usagers (2 pages)	Page 118
R76-2017-12-28-007 - 2017-4361-HAD Gers-CDU-Désignation Représentants Usagers (2 pages)	Page 121
R76-2018-03-16-003 - 2018-850-CH Graulhet-CDU-Désignation Représentants Usagers (2 pages)	Page 124

R76-2018-03-16-002 - 2018-854-Clinique Embats Auch-CDU-Désignation Représentants Usagers (2 pages)	Page 127
R76-2017-05-11-026 - Arrêté HN 2017-948 AIDER (4 pages)	Page 130
R76-2017-05-11-027 - Arrêté HN 2017-949 Korian la vernède (4 pages)	Page 135
R76-2017-05-11-028 - arrêté HN 2017-950 Propara (4 pages)	Page 140
R76-2017-05-11-029 - Arrêté HN 2017-951 les tilleuls (4 pages)	Page 145
R76-2017-05-11-030 - Arrêté HN 2017-952 Cl Monié (4 pages)	Page 150
R76-2017-05-11-031 - Arrêté HN 2017-953 centre postcure route nouvelle (4 pages)	Page 155
R76-2017-05-11-032 - Arrêté HN 2017-954 Cl Toulouse Lautrec (2 pages)	Page 160
R76-2017-05-11-033 - Arrêté HN 2017-955Cl des pyrénées (4 pages)	Page 163
R76-2017-05-11-034 - Arrêté HN 2017-956 Polycl (4 pages)	Page 168

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-048

2017-2170 CH Pont Saint Esprit arrêté DM1 300780079

recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2170

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 300780079

EG FINESS : 300000056

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **368 118 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **368 118 €**

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 **20 251 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **4 845 €**
- Aides à la contractualisation : **15 406 €**

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 897 310 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.


Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE

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

Monique CAVALIER

 Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-049

2017-2171 CH Uzès arrêté DM1 300780087

Recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2171

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier d'Uzès

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 300780087

EG FINESS : 300000064

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **254 978 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **30 878 €**
- Aides à la contractualisation : **224 100 €**

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 **21 981 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **21 981 €**

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **3 659 477 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **974 102 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier d'Uzès sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-050

2017-2172 CH Vigan arrêté DM1 300780095

Recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2172

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier le Vigan

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 300780095

EG FINESS : 300000072

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **35 884 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **35 884 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 350 313 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **970 570 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier le Vigan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

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

Monique CAVALIER

1/0
Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-051

2017-2173 CH Mas Careiron arrêté DM1 300780103

Recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2173

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier le Mas Careiron à Uzès

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier le Mas Careiron à Uzès,

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

ARRETE

EJ FINESS : 300780103

EG FINESS : 300000080

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier le Mas Careiron à Uzès est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

au titre des activités de Psychiatrie : **30 673 914 €**

Article 3 :

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

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Directeur du Centre Hospitalier le Mas Careiron à Uzès sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-054

2017-2176 ARAMAV arrêté DM1 300786274

recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2176

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
de l'Institut de Réinsertion des Aveugles ARAMAV à Nîmes

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Institut de Réinsertion des Aveugles ARAMAV à Nîmes,

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

ARRETE

EJ FINESS : 300786266

EG FINESS : 300786274

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation de l'Institut de Réinsertion des Aveugles ARAMAV à Nîmes est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 980 582 €**

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'Institut de Réinsertion des Aveugles ARAMAV à Nîmes et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-055

2017-2177 CH Comminges Pyrénées arrêté DM1
310780671

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

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2177

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier Comminges Pyrénées à Saint Gaudens

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Comminges Pyrénées à Saint Gaudens,

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310780671

EG FINESS : 310000310

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **1 577 605 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **46 910 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **630 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 944 112 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 707 686 €**
- Aides à la contractualisation : **236 426 €**

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 256 891 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 749 155 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et la Directrice du Centre Hospitalier Comminges Pyrénées à Saint Gaudens sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-056

2017-2178 Santé Relais à domicile arrêté DM1 310005459

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

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2178

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de l'HAD Santé Relais à Domicile à Toulouse

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'HAD Santé Relais à Domicile à Toulouse,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310021886

EG FINESS : 310005459

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD Santé Relais à Domicile à Toulouse est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **91 353 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **91 353 €**

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'HAD Santé Relais à Domicile à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-057

2017-2179 SSR Déficients visuels arrêté DM1 310014329

Recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2179

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du SSR Déficients Visuels et Basse Vision à Saint Gaudens

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le SSR Déficiants Visuels et Basse Vision à Saint Gaudens,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310781562

EG FINESS : 310014329

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du SSR Déficiants Visuels et Basse Vision à Saint Gaudens est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 711 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **5 711 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 469 212 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le SSR Déficiants Visuels et Basse Vision à Saint Gaudens et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



Monique CAVALIER

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-058

2017-2180 GCS Télésanté MP arrêté DM1 310023528

recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) 2017

ARRETE ARS OCCITANIE /2017 - 2180

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 au GCS Télésanté Midi-Pyrénées à Toulouse,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le GCS Télésanté Midi-Pyrénées à Toulouse,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310023288
EG FINESS : 310023528

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Aides à la Contractualisation (AC) est attribuée au GCS Télésanté Midi-Pyrénées à Toulouse dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie est fixé à :

- **7 639 €** au titre des Aides à la Contractualisation ;

Article 3 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le GCS Télésanté Midi-Pyrénées à Toulouse 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 :

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

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-059

2017-2181 Hôpitaux de Luchon arrêté DM1 310180013

recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2181

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
des Hôpitaux de Luchon à Bagnères de Luchon

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et les Hôpitaux de Luchon à Bagnères de Luchon,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310180013

EG FINESS : 310000013

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation des Hôpitaux de Luchon à Bagnères de Luchon est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **27 037 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **2 037 €**
- Aides à la contractualisation : **25 000 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **6 666 284 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Directeur des Hôpitaux de Luchon à Bagnères de Luchon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-060

2017-2182 MECS Castelnouvel arrêté DM1 310780481

recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2182

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
de la MECS Castelnouvel à Léguevin

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la MECS Castelnouvel à Léguevin,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340015171

EG FINESS : 310780481

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation de la MECS Castelnouvel à Léguevin est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **56 720 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **56 720 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **4 282 448 €**

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 MECS Castelnouvel à Léguevin et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-061

2017-2183 CH Revel arrêté DM1 310780713

Recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2183

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Revel

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310780713

EG FINESS : 310000336

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 221 832 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 050 717 €**

Article 3 :

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

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Directeur du Centre Hospitalier de Revel sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-062

2017-2184 CH Marchant arrêté DM1 310780754

recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2184

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier Gérard Marchant à Toulouse

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Gérard Marchant à Toulouse,

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310780754

EG FINESS : 310000369

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier Gérard Marchant à Toulouse est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

au titre des activités de Psychiatrie : **65 253 503 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 507 226 €**

Article 3 :

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

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et la Directrice du Centre Hospitalier Gérard Marchant à Toulouse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-063

2017-2185 Hôpital Ducuing arrêté DM1 310781067

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

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2185

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de l'Hôpital Joseph Ducuing à Toulouse

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Hôpital Joseph Ducuing à Toulouse,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310788898
EG FINESS : 310781067

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Hôpital Joseph Ducuing à Toulouse est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **1 121 314 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 060 853 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **993 293 €**
- Aides à la contractualisation : **67 560 €**

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 102 763 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-064

2017-2186 CHU Toulouse arrêté DM1 310781406

Recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAZ et forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2186

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310781406

EG FINESS : 310000484

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **8 586 641 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **608 430 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de transplantation d'organes et de greffe de moelle osseuse : **3 113 337 €**

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 **149 450 870 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **105 397 745 €**
- Aides à la contractualisation : **44 053 125 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **107 487 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **55 409 €**
- Aides à la contractualisation : **52 78 €**

Article 5 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **19 310 603 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **20 391 580 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 405 565 €**

Article 6 :

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

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

Article 7 :

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

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-065

2017-2187 CRF Dottin arrêté DM1 310781422

Recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2187

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
du Centre Paul Dottin à Ramonville Saint Agne

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Paul Dottin à Ramonville Saint Agne,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310781562

EG FINESS : 310781422

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Paul Dottin à Ramonville Saint Agne est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **176 689 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **141 948 €**
- Aides à la contractualisation : **34 741 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **9 217 658 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :


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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-066

2017-2188 ICR arrêté DM1 310782347

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

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2188

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de l'Institut Claudius Regaud à Toulouse

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Institut Claudius Regaud à Toulouse,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310789136
EG FINESS : 310782347

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Institut Claudius Regaud à Toulouse est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **15 872 517 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **8 509 860 €**
- Aides à la contractualisation : **7 362 657 €**

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'Institut Claudius Regaud à Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Directeur Général de l'Institut Claudius Regaud à Toulouse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-067

2017-2189 CH Murêt arrêté DM1 310786256

Recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2189

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Murêt

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310786256

EG FINESS : 310013628

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **44 618 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **44 618 €**

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 **218 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **218 €**

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 731 070 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 824 116 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et la Directrice du Centre Hospitalier de Murêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-068

2017-2190 Pouponnière Bousquairol arrêté DM1
310792874

Recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2190

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
de la Pouponnière André Bousquairol à Villeneuve Tolosane

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Pouponnière André Bousquairol à Villeneuve Tolosane,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310788997

EG FINESS : 310792874

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation de la Pouponnière André Bousquairol à Villeneuve Tolosane est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 618 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **3 618 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 257 843 €**

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 Pouponnière André Bousquairol à Villeneuve Tolosane et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-069

2017-2191 CH Auch arrêté DM1 320780117

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

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2191

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 320780117

EG FINESS : 320000086

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **1 121 314 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **131 910 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **360 000 €**

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 **4 399 209 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **3 733 069 €**

- Aides à la contractualisation : **666 140 €**

Article 4 :

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

- Missions d'intérêt général : **1 903 €**

Article 5 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **5 853 059 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 393 864 €**

Article 6 :

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

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

Article 7 :

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

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et le Directeur du Centre Hospitalier d'Auch sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-070

2017-2192 CH Condom arrêté DM1 320780133

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

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2192

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 320780133

EG FINESS : 320000102

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **673 758 €**

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **22 169 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **17 561 €**
- Aides à la contractualisation : **4 608 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 088 864 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 195 061 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et le Directeur du Centre Hospitalier de Condom sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-071

2017-2193 EPS Lomagne arrêté DM1 320780141

Recettes assurance maladie DAF et MIGAC 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2193

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF et MIGAC) pour l'année 2017
de l'Etablissement Public de Santé de Lomagne

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Etablissement Public de Santé de Lomagne,

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

ARRETE

EJ FINESS : 320004310

EG FINESS : 320000110

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation de l'Etablissement Public de Santé de Lomagne est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 156 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **8 156 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 449 264 €**

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'Etablissement Public de Santé de Lomagne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et le Directeur de l'Etablissement Public de Santé de Lomagne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-07-18-072

2017-2194 CH Gimont arrêté DM1 320780158

recettes assurance maladie DAF 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 2194

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Gimont

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

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

ARRETE

EJ FINESS : 320780158

EG FINESS : 320000128

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **955 337 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **986 814 €**

Article 3 :

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

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

Article 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 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et la Directrice du Centre Hospitalier de Gimont sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 18 juillet 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-10-20-019

2017-3154-Clinique Embats Auch-CDU-Désignation
Représentants Usagers

La Directrice Générale

Décision ARS Occitanie/ 2017 - 3154

DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 2017-1585 DE DESIGNATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS

**à la COMMISSION DES USAGERS (CDU)
de la Clinique d'Embats à Auch
FINESS 32000078**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L1112-3 et L1114-1, ainsi que les articles R1112-79 à R1112-94 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;
- Vu** le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2016-AA1 du 04 janvier 2016 portant organisation de la future ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** la décision 2017/1585 du 12 juin 2017 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers de la clinique d'Embats à Auch (FINESS 32000078) ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-134 du 13 janvier 2017 portant nomination de la Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-135 du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** la décision n°2017-114 du 16 janvier 2017 portant modification de la décision portant organisation de l'ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en date du 04 janvier 2016 ;

Considérant, l'alinéa 1 de l'article R1112-83 du Code de la Santé Publique qui précise que « les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L1114-1. »

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025, rue Henri Becquerel - CS 30001

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

www.ars.occitanie.sante.fr

1

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-10-19-023

2017-3156-CRF St Blancard-CDU-Représentants des
Usagers

La Directrice Générale

Décision ARS Occitanie/ 2017 - 3156

DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 2016/2238 DE DESIGNATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS

à la COMMISSION DES USAGERS (CDU)
du CRF ST BLANCARD 320784333

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu le Code de la Santé Publique et notamment les articles L1112-3 et L1114-1, ainsi que les articles R1112-79 à R1112-94 ;
- Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;
- Vu le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;
- Vu le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu la décision n°2016-AA1 du 04 janvier 2016 portant organisation de la future ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu la décision 2016/2238 du 02 décembre 2016 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers au CRF ST BLANCARD (FINESS 320784333) ;
- Vu la décision ARS LR-MP n°2017-134 du 13 janvier 2017 portant nomination de la Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique ;
- Vu la décision ARS LR-MP n°2017-135 du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu la décision n°2017-114 du 16 janvier 2017 portant modification de la décision portant organisation de l'ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en date du 04 janvier 2016 ;

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-10-016

2017-3579-Refuge protestant Mazamet-CDU-Désignation
Représentants Usagers

La Directrice Générale

Décision ARS Occitanie/ 2017 - 3579

DECISION PORTANT DESIGNATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS

**à la COMMISSION DES USAGERS (CDU)
du Refuge protestant à Mazamet
FINESS 810000158**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L1112-3 et L1114-1, ainsi que les articles R1112-79 à R1112-94 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;
- Vu** le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2016-AA1 du 04 janvier 2016 portant organisation de la future ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-134 du 13 janvier 2017 portant nomination de la Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-135 du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** la décision n°2017-114 du 16 janvier 2017 portant modification de la décision portant organisation de l'ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en date du 04 janvier 2016 ;

Considérant, l'alinéa 1 de l'article R1112-83 du Code de la Santé Publique qui précise que « *les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L1114-1.* »

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025, rue Henri Becquerel - CS 30001

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

www.ars.occitanie.sante.fr

1

Sur proposition de(s) (l') association(s) d'usagers, du système de santé citée(s) ci-dessous, agréée(s) au titre de l'article L. 1114-1 du Code de la Santé Publique :

Association des Paralysés de France (APF) agréée sous le numéro N2016RN0018

DECIDE

Article 1 : Sont désignés comme membres de la Commission des Usagers du Refuge protestant à Mazamet :

- En qualité de titulaire(s) représentant des usagers :

Elisabeth ALBERT

Association des Paralysés de France
(APF)

« Un poste à désigner »

- En qualité de suppléant(s) représentant des usagers :

« Deux postes à désigner »

Article 2 : La présente décision sera modifiée pour tenir compte des modifications à venir.

Article 3 : Conformément aux dispositions de l'article R 1112-85 du code de la santé publique, la durée de mandat de chacun des représentants est de trois ans renouvelable.

Article 4 : La présente décision est susceptible de recours devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Occitanie.

Article 5 : La Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision.

Fait à Montpellier, le 10 NOV. 2017

Pour la Directrice Générale,
Et par Délégation,


Marie-Pierre BATESTI
Directrice de la Délégation Démocratie
Sanitaire – Usagers – Qualité - Ethique

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-28-007

2017-4361-HAD Gers-CDU-Désignation Représentants
Usagers

La Directrice Générale

Décision ARS Occitanie/ 2017 - 4361

DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 2016-2243 DE DESIGNATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS

à la **COMMISSION DES USAGERS (CDU)**
de l'**HAD du Gers**
FINESS 320004328

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L1112-3 et L1114-1, ainsi que les articles R1112-79 à R1112-94 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;
- Vu** le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2016-AA1 du 04 janvier 2016 portant organisation de la future ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** la décision 2016/2243 du 02 décembre 2016 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers de l'HAD du Gers (FINESS 320004328) ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-134 du 13 janvier 2017 portant nomination de la Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-135 du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** la décision n°2017-114 du 16 janvier 2017 portant modification de la décision portant organisation de l'ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en date du 04 janvier 2016 ;

Considérant, le courriel adressé aux services de l'Agence Régionale de Santé Occitanie le 12 octobre 2017 par l'Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM) du Gers, proposant la candidature de M. Jacques Dornelle au poste de représentant des usagers suppléant à la CDU ;

Considérant, l'alinéa 1 de l'article R1112-83 du Code de la Santé Publique qui précise que « les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L1114-1. »

Sur proposition de(s) (l') association(s) d'usagers, du système de santé citée(s) ci-dessous, agréée(s) au titre de l'article L. 1114-1 du Code de la Santé Publique :

Association La Ligue Contre le Cancer agréée sous le numéro N2016RN0084

Association Nationale de Défense Contre l'Arthrite Rhumatoïde (ANDAR) agréée sous le numéro N2016RN0165.

Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM) agréée sous le numéro N2016RN0020.

DECIDE

Article 1 : L'article 1 de la décision 2016/2243 du 02 décembre 2016 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers de l'HAD du Gers (FINESS 320004328) est modifié comme suit :

Sont désignés comme membres de la Commission des Usagers de l'HAD du Gers :

- En qualité de titulaire(s) représentant des usagers :

Aline ALTARIBA

Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM)

Marinette WENCEWIEZ

Association La Ligue Contre le Cancer

- En qualité de suppléant(s) représentant des usagers :

Jacques DORNELLE

Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM)

Yann SAUVESTRE

Association Nationale de Défense Contre l'Arthrite Rhumatoïde (ANDAR)

Le reste sans changement.

Article 2 : La présente décision est susceptible de recours devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Occitanie.

Article 3 : La Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision.

Fait à Montpellier, le 28 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale,
Et par Délégation,

Marie-Pierre BATESTI
Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-16-003

2018-850-CH Graulhet-CDU-Désignation Représentants
Usagers

La Directrice Générale

Décision ARS Occitanie/ 2018- 850

DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 2016-2370 DE DESIGNATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS

**à la COMMISSION DES USAGERS (CDU)
du Centre Hospitalier de Graulhet
FINESS 810000398**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L1112-3 et L1114-1, ainsi que les articles R1112-79 à R1112-94 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;
- Vu** le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2016-AA1 du 04 janvier 2016 portant organisation de la future ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** la décision 2016/2370 du 02 décembre 2016 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers du Centre Hospitalier de Graulhet (FINESS 810000398) ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-134 du 13 janvier 2017 portant nomination de la Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-135 du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** la décision n°2017-114 du 16 janvier 2017 portant modification de la décision portant organisation de l'ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en date du 04 janvier 2016 ;

Considérant, l'alinéa 1 de l'article R1112-83 du Code de la Santé Publique qui précise que « *les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L1114-1.* »

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire

1025, rue Henri Becquerel - CS 30001

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

www.ars.occitanie.sante.fr

1

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-16-002

2018-854-Clinique Embats Auch-CDU-Désignation
Représentants Usagers

Décision ARS Occitanie/ 2018- 854

**DECISION PORTANT MODIFICATION DE LA DECISION N° 2017-1585 MODIFIEE DE
DESIGNATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS**

**à la COMMISSION DES USAGERS (CDU)
de la Clinique d'Embats à Auch
FINESS 320000078**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu** le Code de la Santé Publique et notamment les articles L1112-3 et L1114-1, ainsi que les articles R1112-79 à R1112-94 ;
- Vu** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées - Mme CAVALIER (Monique) ;
- Vu** le décret du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé ;
- Vu** le décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- Vu** la décision n°2016-AA1 du 04 janvier 2016 portant organisation de la future ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu** la décision 2017/1585 du 12 juin 2017 modifiée par la décision 2017-3154 du 20 octobre 2017 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers de la Clinique d'Embats à Auch (FINESS 320000078) ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-134 du 13 janvier 2017 portant nomination de la Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique ;
- Vu** la décision ARS LR-MP n°2017-135 du 13 janvier 2017 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** la décision n°2017-114 du 16 janvier 2017 portant modification de la décision portant organisation de l'ARS de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées en date du 04 janvier 2016 ;

Considérant, l'alinéa 1 de l'article R1112-83 du Code de la Santé Publique qui précise que « les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L1114-1. »

Sur proposition de(s) (l') association(s) d'usagers, du système de santé citée(s) ci-dessous, agréée(s) au titre de l'article L. 1114-1 du Code de la Santé Publique :

- Fédération nationale des accidentés de la vie (FNATH) agréée sous le numéro R2012RN0041.
- Association Prader Willi France agréée sous le numéro N2014RN0036.
- Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM) agréée sous le numéro N2016RN0020.

D E C I D E

Article 1 : L'article 1 de la décision 2017/1585 du 12 juin 2017 modifiée par la décision 2017-3154 du 20 octobre 2017 portant désignation des représentants des usagers à la Commission Des Usagers de la Clinique d'Embats à Auch (FINESS 32000078) est modifié comme suit :
Sont désignés comme membres de la Commission des Usagers de la Clinique d'Embats à Auch :

- En qualité de titulaire(s) représentant des usagers :

Joseph OMIC	Fédération nationale des accidentés de la vie (FNATH)
Michel WEBER	Association Prader Willi France

- En qualité de suppléant(s) représentant des usagers :

Christian FOLTRAN	Fédération nationale des accidentés de la vie (FNATH)
Elisabeth DORNELLE	Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM)

Le reste sans changement

Article 2 : La présente décision est susceptible de recours devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Occitanie.

Article 3 : La Directrice de la Délégation Démocratie Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution de la présente décision.

Fait à Montpellier, le **16 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale,
Et par Délégation,


Marie-Pierre BATTISTI
Directrice de la Délégation Démocratie
Sanitaire – Usagers – Qualité – Ethique

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-026

Arrêté HN 2017-948 AIDER

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-948

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

L'AIDER à Grabels

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 340013119

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'AIDER à Grabels pour l'AIDER à Grabels,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **234 400 €** est allouée à l'AIDER à Grabels pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-027

Arrêté HN 2017-949 Korian la vernède

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-949

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

KORIAN La Vernède à Conques Sur Orbiel

EJ FINESS : 310021316

EG FINESS : 110780202

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Château de la Vernède à L'Union pour KORIAN La Vernède à Conques Sur Orbiel,

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

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

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

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

Considérant que KORIAN La Vernède à Conques Sur Orbiel a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel prioritaire D2, DPII et communication extérieure et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **270 400 €** est allouée à KORIAN La Vernède à Conques Sur Orbiel pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D2, DPII et communication extérieure.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-028

arrêté HN 2017-950 Propara

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-950

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

Le Centre Mutualiste Neurologique Propara à Montpellier

EJ FINESS : 340013028

EG FINESS : 340001064

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Union Mutualiste Propara UMP à Montpellier pour le Centre Mutualiste Neurologique Propara à Montpellier,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **219 200 €** est allouée au Centre Mutualiste Neurologique Propara à Montpellier pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-029

Arrêté HN 2017-951 les tilleuls

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-951

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

La Maison De Convalescence et Repos Les Tilleuls à Calmont

EJ FINESS : 120000112

EG FINESS : 120780143

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Association Les Tilleuls à Calmont pour la Maison De Convalescence et Repos Les Tilleuls à Calmont,

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

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

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

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

Considérant que la Maison De Convalescence et Repos Les Tilleuls à Calmont a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel prioritaire D2, DPII et communication extérieure et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

Considérant que la Maison De Convalescence et Repos Les Tilleuls à Calmont satisfait les pré-requis techniques et organisationnels du programme Hôpital Numérique à la date de demande de financements et que la date limite de candidature (31 décembre 2016) n'a pas été dépassée,

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **225 600 €** est allouée à la Maison De Convalescence et Repos Les Tilleuls à Calmont pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D2, DPII et communication extérieure.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-030

Arrêté HN 2017-952 Cl Monié

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-952

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

La Clinique Monie à Villefranche De Lauragais

EJ FINESS : 310000153

EG FINESS : 310780366

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique Monié à Villefranche-de-Lauragais pour la Clinique Monie à Villefranche De Lauragais,

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

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

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

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

Considérant que la Clinique Monie à Villefranche De Lauragais a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel prioritaire D2, DPII et communication extérieure et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **329 600 €** est allouée à la Clinique Monie à Villefranche De Lauragais pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D2, DPII et communication extérieure.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-031

Arrêté HN 2017-953 centre postcure route nouvelle

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-953

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

Le Centre Postcure Route Nouvelle à Toulouse

EJ FINESS : 310788906

EG FINESS : 310781430

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Association Route Nouvelle à Toulouse pour le Centre Postcure Route Nouvelle à Toulouse,

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

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

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

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

Considérant que le Centre Postcure Route Nouvelle à Toulouse a déposé une demande de financement sur la plate-forme internet nationale « DIPISI » pour le domaine fonctionnel prioritaire D2, DPII et communication extérieure et a actualisé en parallèle le contenu de l'Observatoire des Systèmes d'Information de Santé,

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **180 000 €** est allouée au Centre Postcure Route Nouvelle à Toulouse pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D2, DPII et communication extérieure.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-032

Arrêté HN 2017-954 Cl Toulouse Lautrec

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-954

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

La Clinique Toulouse Lautrec à Albi

EJ FINESS : 810101162

EG FINESS : 810101170

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **258 400 €** est allouée à la Clinique Toulouse Lautrec à Albi pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D1, Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-033

Arrêté HN 2017-955Cl des pyrénées

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-955

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

La Clinique Des Pyrénées à Colomiers

EJ FINESS : 310001433

EG FINESS : 310786389

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

VU le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le SA Centre Médical et Chirurgical Languedoc à Colomiers pour la Clinique Des Pyrénées à Colomiers,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **236 000 €** est allouée à la Clinique Des Pyrénées à Colomiers pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

1001

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-11-034

Arrêté HN 2017-956 Polycl

FMESPP - atteinte cibles d'usage HN 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017-956

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

La Polyclinique De Gascogne à Auch

EJ FINESS : 320000052

EG FINESS : 320780067

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU la circulaire N° DGOS/R1/2016/408 du 23 décembre 2016 relative à la troisième délégation des crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés au titre de l'année 2016,

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1 :

Une subvention de **280 000 €** est allouée à la Polyclinique De Gascogne à Auch pour les dépenses engagées pour l'atteinte avérée des cibles d'usage relatives du domaine fonctionnel D3, Prescription électronique alimentant le plan de soins.

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier le 110517

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


Olivia LEVRIER

