



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2018-036

PUBLIÉ LE 23 MARS 2018

Sommaire

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-207 - ARRETA ARS OCCITANIE N°2017-1184 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Jean Rougier de Cahors (4 pages)	Page 5
R76-2017-05-23-208 - ARRETA ARS OCCITANIE N°2017-1185 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Spécialisé de Leyme (4 pages)	Page 10
R76-2017-05-23-218 - ARRETE ARS OCCITANIE N°017-1195 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Prades (4 pages)	Page 15
R76-2017-05-23-193 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1170 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier (4 pages)	Page 20
R76-2017-05-23-194 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1171 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Lodève (4 pages)	Page 25
R76-2017-05-23-195 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1172 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Pôle de Santé de Lunel (4 pages)	Page 30
R76-2017-05-23-196 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1173 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault (4 pages)	Page 35
R76-2017-05-23-197 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1174 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Clinique Beau Soleil à Montpellier (4 pages)	Page 40
R76-2017-05-23-198 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1175 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Clinique Mas de Rochet à Castelnau le Lez (4 pages)	Page 45
R76-2017-05-23-199 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1176 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 des Jardins de Sophia à Castelnau le Lez (4 pages)	Page 50
R76-2017-05-23-200 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1177 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Lourdes (4 pages)	Page 55
R76-2017-05-23-201 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1178 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Bagnères de Bigorre (4 pages)	Page 60
R76-2017-05-23-202 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1179 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Lannemezan (4 pages)	Page 65

R76-2017-05-23-203 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1180 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Bigorre (4 pages)	Page 70
R76-2017-05-23-204 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1181 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Figeac (4 pages)	Page 75
R76-2017-05-23-205 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1182 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Saint Céré (4 pages)	Page 80
R76-2017-05-23-206 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1183 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Jean Coulon de Gourdon (4 pages)	Page 85
R76-2017-05-23-209 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1186 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Mende (4 pages)	Page 90
R76-2017-05-23-210 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1187 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Florac (4 pages)	Page 95
R76-2017-05-23-211 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1188 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier François Tosquelles de Saint Alban (4 pages)	Page 100
R76-2017-05-23-212 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1189 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Marvejols (4 pages)	Page 105
R76-2017-05-23-213 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1190 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Langogne (4 pages)	Page 110
R76-2017-05-23-214 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1191 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du GECT Hôpital de Cerdagne (4 pages)	Page 115
R76-2017-05-23-215 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1192 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du GCS Pôle Sanitaire Cerdan (4 pages)	Page 120
R76-2017-05-23-216 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1193 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Perpignan (4 pages)	Page 125
R76-2017-05-23-217 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1194 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Thuir (4 pages)	Page 130
R76-2017-05-23-219 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1196 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier d'Albi (4 pages)	Page 135

R76-2017-05-23-220 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1197 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Gaillac (4 pages)	Page 140
R76-2017-05-23-221 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1198 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Castres (4 pages)	Page 145
R76-2017-05-23-222 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1199 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Polyclinique Sainte Barbe (4 pages)	Page 150
R76-2017-05-23-223 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1200 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Lavaur (4 pages)	Page 155
R76-2017-05-23-224 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1201 fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Spécialisé Pierre Jamet à Albi (4 pages)	Page 160
ARS OCCITANIE TOULOUSE	
R76-2018-03-21-003 - arrêté création LAM Toulouse UCRM 2018 (2 pages)	Page 165
R76-2018-03-21-002 - arrêté création LHSS Toulouse La clef 2018 (2 pages)	Page 168

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-207

ARRETA ARS OCCITANIE N°2017-1184 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Jean
Rougier de Cahors

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1184

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER JEAN ROUGIER CAHORS

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 JEAN ROUGIER CAHORS,

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 : 460780216
EG FINESS : 460000110

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER JEAN ROUGIER CAHORS 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 : **1 285 605 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **70 000 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **600 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 508 501 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **342 325 €**
- Aides à la contractualisation : **2 166 176 €**

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 longue durée : **1 882 571 €**

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 JEAN ROUGIER CAHORS et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lot et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER JEAN ROUGIER CAHORS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
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
1/0
Monique CAVALIER
Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-208

ARRETA ARS OCCITANIE N°2017-1185 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier Spécialisé de Leyme

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1185
fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE LEYME

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 SPECIALISE DE LEYME à Leyme,

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

ARRETE

EJ FINESS : 460785090

EG FINESS : 460780554

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE LEYME 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 : **34 807 699 €**

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 SPECIALISE DE LEYME et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lot et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE LEYME 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-218

ARRETE ARS OCCITANIE N°017-1195 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier de Prades

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1195

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

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Prades,

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 : 660780271

EG FINESS : 660000167

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier de Prades 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **269 274 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **28 504 €**
- Aides à la contractualisation : **240 770 €**

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 longue durée : **1 557 203 €**

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 Prades et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Pyrénées-Orientales et la Directrice du Centre Hospitalier de Prades 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Pour **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

R76-2017-05-23-193

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1170 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier
Universitaire de Montpellier



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1170

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

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Montpellier,

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 : 340780477
EG FINESS : 340785161

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier 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 : **6 767 511 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **587 230 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de transplantation d'organes et de greffe de moelle osseuse : **3 045 657 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **91 877 164 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **89 534 854 €**
- Aides à la contractualisation : **2 342 310 €**

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 Psychiatrie : **62 273 584 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **4 889 005 €**

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 Universitaire de Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de l'établissement.

Article 6 :

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

Article 7 :

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

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Pour le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint
Monique CAVALIER
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-194

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1171 fixant les
recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 du Centre
Hospitalier de Lodève

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1171

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Lodève

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Lodève,

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 : 340780519

EG FINESS : 340000215

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier de Lodève 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **131 709 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **131 709 €**

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 longue durée : **901 397 €**

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 Lodève et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de l'établissement.

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Hérault et le Directeur du Centre Hospitalier de Lodève 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 23 mai 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

R76-2017-05-23-195

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1172 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier Pôle de Santé de Lunel

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1172

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

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Pôle de Santé de Lunel,

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 : 340780535

EG FINESS : 340000231

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier Pôle de Santé de Lunel 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **774 845 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **16 732 €**
- Aides à la contractualisation : **758 113 €**

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 longue durée : **1 488 281 €**

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 Pôle de Santé de Lunel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de l'établissement.

Article 5 :

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

Article 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Hérault et le Directeur du Centre Hospitalier Pôle de Santé de Lunel 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 23 mai 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

R76-2017-05-23-196

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1173 fixant les
recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 du Centre
Hospitalier de Clermont l'Hérault

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1173

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017
du Centre Hospitalier de Clermont-l'Hérault

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Clermont-l'Hérault,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340780543

EG FINESS : 340000249

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier de Clermont-l'Hérault 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **81 000 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **81 000 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 l'Hérault et la Directrice du Centre Hospitalier de Clermont-l'Hérault sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 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
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-197

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1174 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de la Clinique Beau Soleil à
Montpellier

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1174

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Clinique Beau Soleil à Montpellier

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Clinique Beau Soleil à Montpellier,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340785856
EG FINESS : 340780642

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique Beau Soleil à Montpellier est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **957 023 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **364 344 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **299 606 €**
- Aides à la contractualisation : **64 738 €**

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 Clinique Beau Soleil à Montpellier et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de l'établissement.

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 23 mai 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

R76-2017-05-23-198

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1175 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de la Clinique Mas de Rochet à
Castelnau le Lez

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1175

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Clinique Mas de Rochet à Castelnau le Lez

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Clinique Mas de Rochet à Castelnau le Lez,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340015171
EG FINESS : 340781608

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique Mas de Rochet à Castelnau le Lez 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 406 €** dont :

- Missions d'intérêt général : - **7 161 €**
- Aides à la contractualisation : **14 567 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 l'Hérault sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-199

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1176 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 des
Jardins de Sophia à Castelnau le Lez

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1176

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
des Jardins de Sophia à Castelnau le Lez

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Jardins de Sophia à Castelnau le Lez,

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 : 340001825

EG FINESS : 340789379

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation des Jardins de Sophia à Castelnau le Lez 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 longue durée : **2 339 069 €**

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 Jardins de Sophia à Castelnau le Lez et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de l'établissement.

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 23 mai 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
Montique CAVALLIER
Montpellier

Clivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-200

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1177 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de
 Lourdes

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1177

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE LOURDES

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 LOURDES,

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 : 650780158
EG FINESS : 650000045

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE LOURDES 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 : **1 285 605 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **113 247 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **72 978 €**
- Aides à la contractualisation : **40 269 €**

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 longue durée : **1 037 677 €**

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 LOURDES et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Hautes-Pyrénées et le Directeur par intérim du CENTRE HOSPITALIER DE LOURDES sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 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

N/O
Monique CAVALIER

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-201

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1178 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de
Bagnères de Bigorre

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1178

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE BAGNERES DE BIGORRE

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 BAGNERES DE BIGORRE,

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 : 650780166

EG FINESS : 650000052

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE BAGNERES DE BIGORRE 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 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **130 524 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **105 834 €**
- Aides à la contractualisation : **24 690 €**

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 longue durée : **1 175 270 €**

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 BAGNERES DE BIGORRE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Hautes-Pyrénées et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE BAGNERES DE BIGORRE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Clivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-202

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1179 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de
Lannemezan

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1179

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE LANNEMEZAN

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 LANNEMEZAN,

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 : 650780174

EG FINESS : 650000060

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **957 023 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **578 088 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **514 490 €**
- Aides à la contractualisation : **63 598 €**

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 Psychiatrie : **40 904 961 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 599 522 €**

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 LANNEMEZAN et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Hautes-Pyrénées et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE LANNEMEZAN 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-203

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1180 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de
Bigorre

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1180

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 BIGORRE,

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 : 650783160

EG FINESS : 650000417

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 192 462 €**

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

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 783 292 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 242 514 €**
- Aides à la contractualisation : **540 778 €**

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 longue durée : **4 177 400 €**

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 BIGORRE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Hautes-Pyrénées et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Monique CAVALLIER
Pour la Directrice 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

R76-2017-05-23-204

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1181 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Figeac

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 – 1181

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER FIGEAC

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 FIGEAC,

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

ARRETE

EJ FINESS : 460780083
EG FINESS : 460000045

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **957 023 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **50 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **66 530 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **50 357 €**
- Aides à la contractualisation : **16 173 €**

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 FIGEAC» et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lot et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER FIGEAC 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

1/0
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
Monique CAVALLER
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-205

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1182 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Saint Céré

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1182

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER SAINT CERE

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 SAINT CERÉ,

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 : 460780091
EG FINESS : 460000052

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER SAINT CERE 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 : **772 732 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **150 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 600 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **8 600 €**

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 longue durée : **1 332 973 €**

Article 5 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lot et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER SAINT CERÉ 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 23 mai 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

R76-2017-05-23-206

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1183 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Jean
Coulon de Gourdon

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1183

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER JEAN COULON GOURDON

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 JEAN COULON GOURDON,

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

ARRETE

EJ FINESS : 460780208
EG FINESS : 460000102

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER JEAN COULON GOURDON 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 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **14 198 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **14 198 €**

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 JEAN COULON GOURDON et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lot et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER JEAN COULON GOURDON 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-209

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1186 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Mende

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1186

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE MENDE

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 MENDE,

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 : 480780097

EG FINESS : 480000017

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE MENDE 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 : **1 186 631 €**

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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 135 466 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **445 998 €**
- Aides à la contractualisation : **689 468 €**

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 longue durée : **912 153 €**

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 MENDE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lozère et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE MENDE 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 23 mai 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

R76-2017-05-23-210

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1187 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Florac

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1187

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE FLORAC

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 FLORAC,

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 : 480780139

EG FINESS : 480000041

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE FLORAC 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **160 000 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **160 000 €**

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 longue durée : **543 130 €**

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 FLORAC et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lozère et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE FLORAC 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Clivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-211

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1188 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier François Tosquelles de Saint Alban

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 – 1188

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER FRANCOIS TOSQUELLES SAINT ALBAN

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 FRANCOIS TOSQUELLES SAINT ALBAN à Saint Alban sur Limagnole,

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

ARRETE

EJ FINESS : 480780147

EG FINESS : 480000058

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du CENTRE HOSPITALIER FRANCOIS TOSQUELLES SAINT ALBAN 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 : **20 645 908 €**

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 FRANCOIS TOSQUELLES SAINT ALBAN et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 site Montpellier, le Responsable de la délégation départementale de la Lozère et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER FRANCOIS TOSQUELLES SAINT ALBAN 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

1/0
En tant que Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Monique CAVALLER

Clivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-212

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1189 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour
l'année 2017 du Centre Hospitalier de Marvejols

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1189

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE MARVEJOLS

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 MARVEJOLS,

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

ARRETE

EJ FINESS : 480780154

EG FINESS : 480000066

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE MARVEJOLS 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **200 000 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **200 000 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Lozère et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE MARVEJOLS 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Clivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-213

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1190 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier de Langogne

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1190

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE LANGOGNE

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 LANGOGNE à Langogne,

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 : 480780162

EG FINESS : 480000074

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du CENTRE HOSPITALIER DE LANGOGNE 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 longue durée : **871 625 €**

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 LANGOGNE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 6 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Lozère et la Directrice du CENTRE HOSPITALIER DE LANGOGNE 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

R76-2017-05-23-214

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1191 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
GECT Hôpital de Cerdagne

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1191

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du GECT Hôpital de Cerdagne

**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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 GECT Hôpital de Cerdagne,

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

ARRETE

EJ FINESS : 660007428

EG FINESS : 660007436

Article 1^{er} :

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

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 MCO : **8 030 913 €**

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 GECT Hôpital de Cerdagne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Pyrénées-Orientales 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 23 mai 2017


LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
Pour la Direction Générale de
OCCITANIE de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation du Directeur Général Adjoint
Monique CAVALIER
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-215

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1192 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du GCS Pôle Sanitaire Cerdan

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1192

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du GCS Pôle Sanitaire Cerdan

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Pôle Sanitaire Cerdan,

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 : 660010059

EG FINESS : 660009689

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du GCS Pôle Sanitaire Cerdan 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 longue durée : **380 199 €**

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 Pôle Sanitaire Cerdan et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Pyrénées-Orientales 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 23 mai 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

R76-2017-05-23-216

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1193 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de
Perpignan

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1193

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

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Perpignan,

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 : 660780180
EG FINESS : 660000084

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Perpignan 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 : **4 212 158 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **490 830 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 901 246 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **4 505 905 €**
- Aides à la contractualisation : **1 395 341 €**

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 longue durée : **5 600 529 €**

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 Perpignan et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de Perpignan 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 23 mai 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,
Monique CAVALIER
Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-217

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1194 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier de Thuir

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 – 1194

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 Thuir,

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

ARRETE

EJ FINESS : 660780198

EG FINESS : 660000092

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Hospitalier de Thuir 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 : **50 479 136 €**

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 Thuir et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation de l'établissement.

Article 4 :

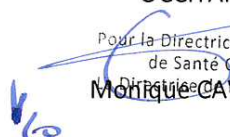
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles 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 des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de Thuir sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 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,
Directrice des Soins et de l'Autonomie
Montique CAVALLER
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-219

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1196 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier d'Albi

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1196

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER D'ALBI

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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'ALBI,

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 : 810000331
EG FINESS : 810000505

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 024 154 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **125 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 136 591 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **946 129 €**
- Aides à la contractualisation : **190 462 €**

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 longue durée : **2 187 270 €**

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'ALBI et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Tarn et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER D'ALBI sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 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

R76-2017-05-23-220

**ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1197 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Gaillac**

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1197

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE GAILLAC

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 GAILLAC,

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 : 810000349
EG FINESS : 810000513

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE GAILLAC 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 mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 542 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **7 542 €**

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 longue durée : **783 090 €**

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 GAILLAC et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Tarn et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE GAILLAC sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

10
Olivia LEVIER
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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-221

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1198 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Castres

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1198

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
de l'HOPITAL DU PAYS D'AUTAN SITE DE CASTRES

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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'HOPITAL DU PAYS D'AUTAN SITE DE CASTRES,

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 : 81000380
EG FINESS : 81000521

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HOPITAL DU PAYS D'AUTAN SITE DE CASTRES est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 192 462 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **155 710 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 435 878 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **669 063 €**
- Aides à la contractualisation : **5 766 815 €**

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 longue durée : **3 382 864 €**

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'HOPITAL DU PAYS D'AUTAN SITE DE CASTRES et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Tarn et le Directeur de l'HOPITAL DU PAYS D'AUTAN SITE DE CASTRES 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-222

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1199 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de la Polyclinique Sainte Barbe

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1199

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
de la POLYCLINIQUE SAINTE BARBE

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 POLYCLINIQUE SAINTE BARBE,

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

ARRETE

EJ FINESS : 810099945

EG FINESS : 810000448

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la POLYCLINIQUE SAINTE BARBE est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **16 854 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **-2 410 €**
- Aides à la contractualisation : **19 264 €**

Article 3 :

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Tarn 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 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Monique CAVALIER
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

R76-2017-05-23-223

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1200 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Lavour

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1200

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER DE LAVAUR

**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 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 LAVAUUR,

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 : 810000455

EG FINESS : 810000562

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CENTRE HOSPITALIER DE LAVAUUR 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 : **1 453 913 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **937 130 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **659 423 €**
- Aides à la contractualisation : **277 707 €**

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 Psychiatrie : **20 398 382 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 821 971 €**

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 LAVAUUR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Tarn et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER DE LAVOUR sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 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,
Monique CAVALLIER
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-05-23-224

ARRETE ARS OCCITANIE N°2017-1201 fixant les
recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017 du
Centre Hospitalier Spécialisé Pierre Jamet à Albi

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 1201

fixant les recettes d'assurance maladie (DAF) pour l'année 2017
du CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE PIERRE JAMET ALBI

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°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 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 mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 4 mai 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 à l'article L. 162-22-13 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 sociale,

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

Vu 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 SPECIALISE PIERRE JAMET ALBI à Albi,

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

ARRETE

EJ FINESS : 810100008

EG FINESS : 810002022

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE PIERRE JAMET ALBI 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 : **53 325 339 €**

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 SPECIALISE PIERRE JAMET ALBI et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu d'implantation 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 Tarn et le Directeur du CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE PIERRE JAMET ALBI sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 23 mai 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


Monique CAVALLIER, Directrice 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 TOULOUSE

R76-2018-03-21-003

arrêté création LAM Toulouse UCRM 2018

arrêté création LAM Toulouse UCRM 2018

ARRETE

portant autorisation de création de dixhuit vingt places de **Lits d'Accueil Médicalisé**
sur le département de la Haute-Garonne

LAM /n° FINESS :

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le Code de l'action sociale et des familles ; notamment les articles L 312-1, L 313-1 et suivants ;

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, modifiée par la loi n°2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de directrice générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées à compter du 1er janvier 2016 ;

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

Vu l'avis d'appel à projets 2017-PDS-03 visant à la création de 18 places de Lits d'Accueil Médicalisé sur la ville de Toulouse dans le département de la Haute-Garonne ;

Vu le projet déposé, en réponse à l'appel à projets, par l'association Union Cépière Robert Monnier (UCRM) à Toulouse pour la création de 18 places « Lits d'Accueil Médicalisé » sur la ville de Toulouse (Haute-Garonne);

Vu l'avis de classement rendu par la commission de sélection d'appel à projets réunie le 18 janvier 2018 ;

Considérant que le dossier présenté par l'association Union Cépière Robert Monnier constitue un projet complet et adéquat au regard des besoins et des critères définis par l'avis d'appel à projet et notamment le cahier des charges et la grille de notation ;

Sur proposition du délégué départemental de la Haute-Garonne ;

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

1/2

ARRETE

Article 1 : L'autorisation prévue à l'article L313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) est délivrée, à compter 1^{er} avril 2018, à l'association Union Cépière Robert Monnier (UCRM) pour la création de 18 places de Lits d'Accueil Médicalisés à Toulouse (Haute-Garonne).

Article 2 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée de 15 ans. Son renouvellement est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF.

Article 3 : A compter du 1er avril 2018, les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier national des établissements sociaux et médico-sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° d'identification FINESS de l'entité juridique de rattachement :31 002 6133, Union Cépière Robert Monnier (UCRM), 28 rue de l'Aiguette 31100 TOULOUSE.

N° d'identification FINESS de l'établissement : à créer
Code catégorie d'établissement 213 Lits d'Accueil Médicalisés (L.A.M.) ;
Discipline: 507 Hébergement médico soc personnes en difficultés spécifiques ;
Mode de fonctionnement: 11 Hébergement Complet Internat ;
Clientèle: 840 Personnes sans Domicile.

Capacité totale autorisée de l'établissement : 18 places à Toulouse (Haute-Garonne).

Article 4 : Conformément aux dispositions de l'article L313-1 du CASF dont l'application est fixée à l'article D313-7-2 du même code, la présente autorisation est caduque si elle n'a pas reçu de commencement d'exécution dans un délai de trois ans suivant sa notification.

Article 5 : Cette autorisation est subordonnée à la visite de conformité prévue aux articles L313-6, D 313-11 et suivants du CASF.

Article 6 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être portée à la connaissance de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie conformément à l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'autorisation des autorités compétentes concernées.

Article 7 : Conformément aux dispositions de l'article R.421-5 du Code de la justice Administrative, dans les deux mois suivant sa notification pour les personnes auxquelles il est notifié, et sa publication pour les autres personnes, la présente décision peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie soit un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 8 : Le Délégué Départemental de la Haute-Garonne de l'Agence Régionale de Santé Occitanie; est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région Occitanie.

Fait à Montpellier le

21 MARS 2018

Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE
Montique Ovarier

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

2/2

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2018-03-21-002

arrêté création LHSS Toulouse La clef 2018

arrêté création LHSS Toulouse La clef 2018

ARRETE

portant autorisation de création de quatre places de **Lits Halte Soin Santé**
sur le département de la Haute-Garonne

LHSS /n° FINESS :

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le Code de l'action sociale et des familles ; notamment les articles L 312-1, L 313-1 et suivants ;

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, modifiée par la loi n°2011-940 du 10 août 2011 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de directrice générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées à compter du 1er janvier 2016 ;

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

Vu l'avis d'appel à projets 2017-PDS-02 visant à la création de 18 places de Lits Halte Soin Santé en Occitanie dont 4 places sur la ville de Toulouse dans le département de la Haute-Garonne ;

Vu le projet déposé, en réponse à l'appel à projets, par l'association La Clef à Toulouse pour la création de 4 places Lits Halte Soin Santé sur la ville de Toulouse (Haute-Garonne);

Vu l'avis de classement rendu par la commission de sélection d'appel à projets réunie le 18 janvier 2018 ;

Considérant que le dossier présenté par l'association La Clef constitue un projet complet et adéquat au regard des besoins et des critères définis par l'avis d'appel à projet et notamment le cahier des charges et la grille de notation ;

Sur proposition du délégué départemental de la Haute-Garonne ;

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

1/2

ARRETE

Article 1 : L'autorisation prévue à l'article L313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) est délivrée, à compter 1^{er} avril 2018, à l'association La Clef pour la création de 4 places de Lits Halte Soins Santé à Toulouse (Haute-Garonne).

Article 2 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée de 15 ans. Son renouvellement est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du CASF.

Article 3 : A compter du 1er avril 2018, les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées au fichier national des établissements sociaux et médico-sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° d'identification FINESS de l'entité juridique de rattachement : 31 000 8719, Association La Clef
131 chemin Lapujade 31200 TOULOUSE.

N° d'identification FINESS de l'établissement : **à créer**

Code catégorie d'établissement : 180 Lits halte Soins santé (LHSS)

Code discipline d'équipement : 507 Hébergement médico-social des personnes ayant des difficultés spécifiques

Code clientèle : 840 personnes sans domicile

Mode de fonctionnement : 11 Hébergement Complet Internat

Capacité totale autorisée de l'établissement : 4 places à Toulouse (Haute-Garonne).

Article 4 : Conformément aux dispositions de l'article L313-1 du CASF dont l'application est fixée à l'article D313-7-2 du même code, la présente autorisation est caduque si elle n'a pas reçu de commencement d'exécution dans un délai de trois ans suivant sa notification.

Article 5 : Cette autorisation est subordonnée à la visite de conformité prévue aux articles L313-6, D 313-11 et suivants du CASF.

Article 6 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être portée à la connaissance de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie conformément à l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'autorisation des autorités compétentes concernées.

Article 7 : Conformément aux dispositions de l'article R.421-5 du Code de la justice Administrative, dans les deux mois suivant sa notification pour les personnes auxquelles il est notifié, et sa publication pour les autres personnes, la présente décision peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie soit un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 8 : Le Délégué Départemental de la Haute-Garonne de l'Agence Régionale de Santé Occitanie; est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Région Occitanie.

Fait à Montpellier le

21 MARS 2018

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint
Monique Cavalier

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

2/2