



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2018-047

PUBLIÉ LE 30 MARS 2018

Sommaire

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-210 - 2018-1157 CH Coste Floret arrêté DM5 2017 recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) Lamalou les Bains (4 pages)	Page 5
R76-2018-03-20-234 - ARRETE ARS OCCITANIE N02018-1064 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 de l'Unité d'Auto Dialyse de Castres (4 pages)	Page 10
R76-2018-03-20-241 - ARRETE ARS OCCITANIE N°018-1069 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique du Docteur Honoré Cave à Montauban (4 pages)	Page 15
R76-2018-03-20-235 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1065 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 de l'Unité d'Auto Dialyse de Graulhet (4 pages)	Page 20
R76-2018-03-20-238 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1066 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'UAD de Lescure dans le Tarn (4 pages)	Page 25
R76-2018-03-20-239 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1067 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique Croix de Saint Michel de Montauban (4 pages)	Page 30
R76-2018-03-20-240 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1068 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique du Pont de Chaume de Montauban (4 pages)	Page 35
R76-2018-03-20-242 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1070 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Maison de Repos Château de Longues-Aygues à Négrepelisse (4 pages)	Page 40
R76-2018-03-20-243 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1071 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 au Centre de Rééducation Fonctionnelle Cardiaque de BEAUMONT DE LOMAGNE (4 pages)	Page 45
R76-2018-03-20-244 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1072 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique la Pinède de Saint Nauphary (4 pages)	Page 50
R76-2018-03-20-245 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1073 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'Unité d'Auto Dialyse de Castelsarrasin (4 pages)	Page 55
R76-2018-03-20-246 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1074 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'Unité d'Auto Dialyse de Montauban Sud (4 pages)	Page 60
R76-2018-03-20-247 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1075 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'Unité de Dialyse Médicalisée de la Clinique du Pont de Chaume à Montauban (4 pages)	Page 65

R76-2018-03-20-248 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1106 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour 2017 du Centre Hospitalier le Vigan (4 pages)	Page 70
R76-2018-03-20-250 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1115 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Center de Soins de Suite et Réadaptation Déficiants visuels et basse vision de Haute-Garonne (4 pages)	Page 75
R76-2018-03-20-251 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1116 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 des Hôpitaux de Luchon (4 pages)	Page 80
R76-2018-03-20-252 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1117 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la MECS Castelnouvel (4 pages)	Page 85
R76-2018-03-20-253 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1118 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Comminges-Pyrénées de Saint Gaudens (4 pages)	Page 90
R76-2018-03-20-254 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1119 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Revel (4 pages)	Page 95
R76-2018-03-20-255 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1121 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Paul Dottin (4 pages)	Page 100
R76-2018-03-20-256 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1122 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Gérard Marchant (4 pages)	Page 105
R76-2018-03-20-257 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1124 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI (4 pages)	Page 110
R76-2018-03-20-258 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1125 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Sectorisation Psychiatrique Guidance Infantile (4 pages)	Page 115
R76-2018-03-20-259 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1126 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Mûret (4 pages)	Page 120
R76-2018-03-20-260 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1127 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de l'Hôpital Joseph Ducuing (4 pages)	Page 125
R76-2018-03-20-261 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1128 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre de Post-Cure Route Nouvelle (4 pages)	Page 130

R76-2018-03-20-262 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1129 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 du Centre de Santé Mentale MGEN (4 pages)	Page 135
R76-2018-03-20-263 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1130 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Pouponnière Bousquairol (4 pages)	Page 140
ARS OCCITANIE TOULOUSE	
R76-2018-03-22-003 - Arrêté portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments pour la pharmacie Foch à Rodez (12) (3 pages)	Page 145
R76-2018-03-20-236 - Arrêté portant autorisation de transfert de la pharmacie Maurel-Fabre à Cahors (46) (3 pages)	Page 149
R76-2018-03-20-237 - Arrêté portant autorisation de transfert de la pharmacie Tortissier à Albi (81) (4 pages)	Page 153

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-210

2018-1157 CH Coste Floret arrêté DM5 2017
recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) Lamalou les
Bains

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1157

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre Hospitalier Paul Coste Floret Lamalou les Bains

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 Paul Coste Floret Lamalou les Bains,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 340796358
EG FINESS : 340780220

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **91 352 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **30 099 €**
- Aides à la contractualisation : **61 253 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **12 592 051 €**

Article 4 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **1 251 104,93 €**

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait ACE SSR : **2 073,12 €**

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 Paul Coste Floret Lamalou les Bains et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de l'Hérault et le Représentant du Centre Hospitalier Paul Coste Floret Lamalou les Bains 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 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE
Pour la Direction Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Monique CAVALIER

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-234

ARRETE ARS OCCITANIE N02018-1064 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
de l'Unité d'Auto Dialyse de Castres

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1064

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la l'UAD 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique Claude Bernard pour la l'UAD de Castres,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 810000471

EG FINESS : 810101741

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à la l'UAD de Castres dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **3 191 €**

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 SA Clinique Claude Bernard et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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

R76-2018-03-20-241

ARRETE ARS OCCITANIE N°018-1069 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à la Clinique du Docteur Honoré Cave à Montauban

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1069

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique du Docteur Honoré Cave,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SAS Clinique du Docteur Honoré Cave à Montauban pour la Clinique du Docteur Honoré Cave,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINISS : 820000156

EG FINISS : 820000065

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à la Clinique du Docteur Honoré Cave dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **19 081 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier
Monique CAVALIER
Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-235

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1065 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
de l'Unité d'Auto Dialyse de Graulhet

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1065

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'UAD de Graulhet,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique Claude Bernard pour l'UAD de Graulhet,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 810000471

EG FINESS : 810101758

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à l'UAD de Graulhet dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **943 €**

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 SA Clinique Claude Bernard et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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

R76-2018-03-20-238

**ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1066 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour
2017 à l'UAD de Lescure dans le Tarn**

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1066

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'UAD de Lescure,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique Claude Bernard pour l'UAD de Lescure,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 810000471

EG FINESS : 810102947

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à l'UAD de Lescure dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **2 060 €**

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 SA Clinique Claude Bernard et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
pour l'Offre de Soins et de l'Autonomie
à Montpellier
Monique CAVALIER
Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-239

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1067 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à la Clinique Croix de Saint Michel de Montauban

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1067

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique Croix Saint Michel,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SAS Clinique Croix Saint Michel à Montauban pour la Clinique Croix Saint Michel,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820000081

EG FINESS : 820000040

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à la Clinique Croix Saint Michel dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **32 301 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-240

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1068 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à la Clinique du Pont de Chaume de Montauban

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1068

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique du Pont de Chaume,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban pour la Clinique du Pont de Chaume,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820000131

EG FINESS : 820000057

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à la Clinique du Pont de Chaume dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **109 294 €**

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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


Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier
Monique CAVALIER

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-242

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1070 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à la Maison de Repos Château de Longues-Aygues à
Négrepelisse

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1070

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Maison de Repos Château de Longues-Aygues,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Château Longues Aygues à Négrepelisse pour la Maison de Repos Château de Longues-Aygues,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINISS : 820000560

EG FINISS : 820000412

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à la Maison de Repos Château de Longues-Aygues dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation est fixé à :

- au titre des Aides à la Contractualisation : **5 582 €**

Article 3 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **83 262,20 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-243

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1071 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
au Centre de Rééducation Fonctionnelle Cardiaque de
BEAUMONT DE LOMAGNE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1071

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 au CRF CARDIAQUES
BEAUMONT DE LOMAGNE,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SARL Midi Gascogne à Beaumont de Lomagne pour le CRF CARDIAQUES BEAUMONT DE LOMAGNE,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820000578

EG FINESS : 820002350

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée au CRF CARDIAQUES BEAUMONT DE LOMAGNE dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation est fixé à :

- au titre des Aides à la Contractualisation : **19 106 €**

Article 3 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **364 165,50 €**

Article 4:

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier
Monique CAVALIER
Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-244

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1072 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à la Clinique la Pinède de Saint Nauphary

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1072

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à la Clinique la Pinède,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SAS la Pinède à Saint Nauphary pour la Clinique la Pinède,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820008142
EG FINESS : 820003218

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à la Clinique la Pinède dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation est fixé à :

- au titre des Aides à la Contractualisation : **17 536 €**

Article 3 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **288 430,50 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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
Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-245

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1073 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à l'Unité d'Auto Dialyse de Castelsarrasin

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1073

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'UAD de Castelsarrasin,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban pour l'UAD de Castelsarrasin,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820000131

EG FINESS : 820005791

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à l'UAD de Castelsarrasin dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **1 098 €**

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

OLIVIA LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-246

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1074 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à l'Unité d'Auto Dialyse de Montauban Sud

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1074

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'UAD de Montauban Sud,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban pour l'UAD de Montauban Sud,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820000131

EG FINESS : 820007920

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à l'UAD de Montauban Sud dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **930 €**

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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

R76-2018-03-20-247

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1075 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017
à l'Unité de Dialyse Médicalisée de la Clinique du Pont de
Chaume à Montauban

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 1075

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2017 à l'UDM Clinique du Pont de Chaume,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban pour l'UDM Clinique du Pont de Chaume,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 820000131

EG FINESS : 820009348

Article 1 :

Dans le cadre de la campagne tarifaire 2017, une dotation annuelle de financement complémentaire au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et des Aides à la Contractualisation est attribuée à l'UDM Clinique du Pont de Chaume dans les conditions définies aux articles suivants :

Article 2 :

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

- au titre des Aides à la Contractualisation : **723 €**

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 SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :


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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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

R76-2018-03-20-248

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1106 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour 2017 du Centre Hospitalier le Vigan



ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1106

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 300780095
EG FINESS : 300000072

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 371 953 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 138 499 €**

Article 4 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **138 652,88 €**

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 le Vigan et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

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

Article 7 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier
Monique CAVALIER
Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-250

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1115 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Center de Soins de Suite et
Réadaptation Déficiants visuels et basse vision de
Haute-Garonne

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1115

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du SSR Déficiants visuels et basse vision

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le SSR Déficiants visuels et basse vision,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310781562
EG FINESS : 310014329

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du SSR Déficiants visuels et basse vision est fixé pour l'année 2017, aux articles suivants :

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 485 872 €**

Article 4 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **127 476,08 €**

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 SSR Déficiants visuels et basse vision et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du SSR Déficiants visuels et basse vision 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 20 mars 2018

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,
Site Montpellier
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-251

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1116 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 des Hôpitaux de Luchon

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1116

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 des Hôpitaux de Luchon

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 Hôpitaux de Luchon,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310180013
EG FINESS : 310784558

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

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

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **6 756 484 €**

Article 4 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **608 909,72 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-252

**ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1117 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de la MECS Castelnouvel**

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1117

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 MECS Castelnouvel,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 340015171
EG FINESS : 310780481

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la MECS Castelnouvel 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'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) : **15 433 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **4 350 770 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant de la MECS Castelnouvel 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 20 mars 2018

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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-253

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1118 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier
Comminges-Pyrénées de Saint Gaudens

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1118

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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-Gaudens,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310780671
EG FINESS : 310000310

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

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

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

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

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 504 846 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **2 153 983 €**
- Aides à la contractualisation : **350 863 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 946 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 946 €**

Article 5 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 274 080 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 799 155 €**

Article 6 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **114 478,19 €**

Article 7 :

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

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

Article 8 :

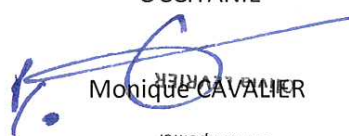
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles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

Article 9 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-254

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1119 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Revel

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1119

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

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

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310780713
EG FINESS : 310000336

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 252 937 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 066 717 €**

Article 3 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **212 101,46 €**

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 Revel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-255

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1121 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Paul Dottin

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1121

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

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

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310781562
EG FINESS : 310781422

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **567 851 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **488 492 €**
- Aides à la contractualisation : **79 359 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **9 043 195 €**

Article 4 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **830 252,66 €**

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait ACE SSR : **2 472,10 €**

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 Paul Dottin et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 6 :

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

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Paul Dottin 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 20 mars 2018

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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-256

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1122 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier Gérard
Marchant

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1122

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

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

Vu la convention tripartite signée,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310780754
EG FINESS : 310000369

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Gérard Marchant 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 : **69 149 791 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 736 490 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

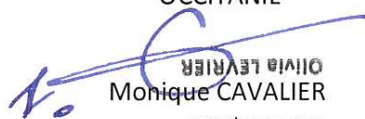
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles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

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Gérard Marchant 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 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-257

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1124 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de la Sectorisation Psychiatrique
Nebouzan ASEI

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1124

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310781562
EG FINESS : 310018650

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI 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 : **139 224 €**

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 Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :


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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-258

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1125 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de la Sectorisation Psychiatrique
Guidance Infantile

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1125

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Sectorisation Psychiatrique Guidance Infantile

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 Sectorisation Psychiatrique Guidance Infantile,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310782446
EG FINESS : 310018676

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Sectorisation Psychiatrique Guidance Infantile 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 : **11 169 073 €**

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 Sectorisation Psychiatrique Guidance Infantile et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :


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

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant de la Sectorisation Psychiatrique Guidance Infantile 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 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-259

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1126 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre Hospitalier de Mûret

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1126

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 Mûret,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310786256
EG FINESS : 310013628

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **76 779 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **25 155 €**
- Aides à la contractualisation : **51 624 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **218 €** dont :

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

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 767 749 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 830 862 €**

Article 5 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **268 290,63 €**

Article 6 :

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

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

Article 7 :

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

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Mûret 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 20 mars 2018

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

R76-2018-03-20-260

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1127 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 de l'Hôpital Joseph Ducuing

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1127

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

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

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310788898
EG FINESS : 310781067

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

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

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 654 519 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 148 758 €**
- Aides à la contractualisation : **505 761 €**

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 115 268 €**

Article 5 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **98 310,18 €**

Article 6 :

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

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

Article 7 :

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

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant de l'Hôpital Joseph Ducuing 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 20 mars 2018

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,
Site Montpellier
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-261

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1128 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre de Post-Cure Route
Nouvelle

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1128

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017
du Centre de Post-Cure Route Nouvelle

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 de Post-Cure Route Nouvelle,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310788906
EG FINESS : 310781430

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre de Post-Cure Route Nouvelle 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 : **1 202 866 €**

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 de Post-Cure Route Nouvelle et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-262

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1129 fixant les
recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et
forfaits pour l'année 2017 du Centre de Santé Mentale
MGEN

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1129

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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 de Santé Mentale MGEN,

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 750005068
EG FINESS : 310783097

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre de Santé Mentale MGEN 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 : **2 394 857 €**

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 de Santé Mentale MGEN et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

Olivia LEVRIER

Montique CAVALLIER
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,
de Santé Occitanie et par délégation,
Pour la Direction Départementale de l'Autonomie et de la Solidarité
de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Site Montpellier

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-20-263

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-1130 fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de la Pouponnière Bousquairol

ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 1130

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant pour l'année 2017 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

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

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

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

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

Considérant les indications de la Direction Générale de l'Offre de Soins envoyées par courriel en date du 14 mars 2018 à l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie relatives à la régularisation définitive de la Dotation Modulée à l'Activité 2017 pour les établissements de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

EJ FINESS : 310788997
EG FINESS : 310792874

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **19 109 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **15 491 €**
- Aides à la contractualisation : **3 618 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 304 982 €**

Article 4 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2017, comme suit :

Forfait « part activité » de DMA SSR : **153 777,50 €**

Article 5 :

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

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

Article 6 :

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

Article 7 :

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

Montpellier, le 20 mars 2018

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 TOULOUSE

R76-2018-03-22-003

Arrêté portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments pour la pharmacie Foch à Rodez (12)

ARSOC-DPR-PS-PHAR-BIO n° 2018-029

ARRETE

portant autorisation de création d'un site internet
de commerce électronique de médicaments

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-33 à L. 5125-41 et R.5125-70 à R. 5125-74 ;
- Vu la loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 modifiée pour la confiance en l'économie numérique et notamment son article 19 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions,
- Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé,
- Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives,
- Vu le décret en date du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé 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'arrêté ministériel du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'Agence Régionale de Santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées,
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique ;

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.occitania.sante.fr

- Vu la décision n°2016-AA4 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées,
- Vu la décision n°2017-4330 en date du 22 décembre 2017 modifiant la décision n°2016-AA4 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
- Vu la demande réceptionnée le 23 janvier 2018, présentée par Madame Chantal COMPEYRON et Monsieur Bruno COMPEYRON, cotitulaires de l'officine Pharmacie Foch, sise 10 rue Combarel – 12000 RODEZ, portant sur une demande d'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments ;

Considérant qu'il ressort de l'étude du dossier que :

- Le site internet <https://pharmaciefochlafayette.com> est adossé à la pharmacie d'officine possédant la licence n° 12#000263,
- Le site internet respecte les règles techniques applicables aux sites de commerce électronique de médicaments, au vu de sa description et de ses fonctionnalités,
- Le site internet respecte les bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières (7 règles complémentaires applicables au commerce électronique de médicaments),
- Les conditions d'installation de l'officine décrites dans ce dossier sont conformes aux dispositions prévues par l'article R. 5125-9 du code de la santé publique ;

Considérant que des éléments qui précèdent, il ressort qu'il peut être donné une suite favorable à cette demande ;

ARRETE

Article 1 : La demande présentée par Madame Chantal COMPEYRON, numéro RPPS : 10001574291, et Monsieur Bruno COMPEYRON, numéro RPPS : 100011601011, cotitulaires de l'officine Pharmacie Foch, faisant l'objet de la licence n° 12#000263 délivrée le 10 octobre 2014, sise 10 rue Combarel – 12000 RODEZ, en vue d'être autorisés à procéder au commerce électronique de médicaments est **acceptée**.

La dénomination du site est : **www.pharmaciefochlafayette.com**

Cette autorisation est nominative.

Article 2 – Toute modification concernant cette autorisation doit faire l'objet d'une nouvelle demande auprès de l'Agence Régionale de Santé.

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

Article 3 – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Article 4 – La Directrice Adjointe du Premier Recours est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 22 mars 2018

P/La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice-Adjointe du Premier Recours,
Directrice du Premier Recours par intérim,



Dr Christine SAGNES-RAFFY

Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Beccuerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

www.ars-occitanie.sante.fr

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2018-03-20-236

Arrêté portant autorisation de transfert de la pharmacie
Maurel-Fabre à Cahors (46)

ARSOC-DPR-PS-PHAR-BIO n° 2018-027

ARRETE

portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-3 à L. 5125-14, L. 5125-32 et R. 5125-1 à R. 5125-11 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives ;
- Vu le décret en date du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé 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'arrêté ministériel du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'Agence Régionale de Santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu la décision n°2016-AA4 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu la décision n°2017-4330 en date du 22 décembre 2017 modifiant la décision n°2016-AA4 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu la demande déclarée complète le 5 décembre 2017, présentée par Madame Brigitte MAUREL et Monsieur Jean-Jacques FABRE, gérants de la SNC Pharmacie Clémenceau, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie sise :

32 rue Georges Clémenceau
46000 CAHORS

vers le

29 rue Georges Clémenceau
46000 CAHORS

Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens en date du 18 janvier 2018 ;

Vu la demande d'avis en date du 14 décembre 2017 à Monsieur le Préfet du Lot, restée sans réponse ;

Vu l'avis du Syndicat des Pharmaciens du Lot en date du 18 février 2018 ;

Vu l'avis de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines en date du 19 février 2018 ;

Vu la demande d'avis en date du 14 décembre 2017 à l'Union Nationale des Pharmacies de France, restée sans réponse ;

Considérant que l'article L. 5125-14 du code susvisé dispose que : « *Le transfert d'une officine de pharmacie peut s'effectuer, conformément à l'article L. 5125-3, au sein de la même commune [...]* », et que les demandeurs sollicitent un transfert au sein de la commune de Cahors où ils sont déjà installés ;

Considérant que l'article L. 5125-3 du code susvisé dispose que : « *[...] les transferts [...] d'officines de pharmacie doivent permettre de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil de ces officines. Les transferts [...] ne peuvent être accordés que s'ils n'ont pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier d'origine* » ;

Considérant de plus que l'article L. 5125-3 susvisé dispose que : « *[...] les transferts [...] ne peuvent être effectués que dans un lieu qui garantit un accès permanent du public à la pharmacie et permet à celle-ci d'assurer un service de garde ou d'urgence mentionné à l'article L.5125-22* » ;

Considérant que le local où le transfert est projeté se situe en face de l'emplacement actuel de l'officine de l'autre côté de la rue, que la population actuellement desservie par l'officine sera toujours la même et qu'ainsi, le transfert ne compromettra pas l'approvisionnement en médicaments de cette population ;

Considérant que les locaux actuels sont exigus, qu'il n'y a aucune possibilité d'aménagement et qu'il est impossible de mettre en place des conditions de confidentialité et de réaliser les nouvelles missions des pharmaciens ;

Considérant que le nouveau local permettra une réelle amélioration des conditions de dispensation des médicaments et de confidentialité, qu'il permettra de meilleures conditions de travail et qu'ainsi le transfert optimisera la desserte en médicaments de la clientèle actuelle de l'officine ;

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

Considérant que l'article R. 5125-11 du code susvisé dispose que : « Les autorisations [...] de transfert [...] d'officines de pharmacie sont **subordonnées** au respect des conditions prévues par les articles R. 5125-9 et R. 5125-10 [...] » et que le local proposé est conforme aux conditions d'installation ;

Considérant que dans ces conditions, le projet de transfert de cette officine répond aux dispositions de l'article L5125-3 du code susvisé ;

ARRETE

Article 1er – La demande présentée par Madame Brigitte MAUREL et Monsieur Jean-Jacques FABRE, gérants de la SNC Pharmacie Clémenceau, en vue d'être autorisés à transférer l'officine de pharmacie dont ils sont titulaires à l'adresse suivante :

32 rue Georges Clémenceau
46000 CAHORS

vers le nouveau site situé :

29 rue Georges Clémenceau
46000 CAHORS

est **acceptée**.

Article 2 – La licence octroyée est enregistrée sous le n° 46#000100.

Article 3 – L'officine doit être effectivement ouverte au public au plus tard à l'issue d'un délai d'un an, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence, sauf prolongation en cas de force majeure.

Article 4 – Sauf cas de force majeure constaté par le directeur général de l'agence régionale de santé, l'officine ne peut être transférée ou faire l'objet d'un regroupement avant l'expiration d'un délai de cinq ans, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence.

Article 5 – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Article 6 – La Directrice Adjointe du Premier Recours est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 20 mars 2018

P/La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice-Adjointe du Premier Recours,
Directrice du Premier Recours par intérim,



Dr Christine SAGNES-RAFFY

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

ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2018-03-20-237

Arrêté portant autorisation de transfert de la pharmacie
Tortissier à Albi (81)

ARSOCC-DPR-PS-PHAR-BIO n° 2018-028

ARRETE

portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-3 à L. 5125-14, L. 5125-32 et R. 5125-1 à R. 5125-11 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives ;
- Vu le décret en date du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé 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'arrêté ministériel du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'Agence Régionale de Santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu la décision n°2016-AA4 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- Vu la décision n°2017-4330 en date du 22 décembre 2017 modifiant la décision n°2016-AA4 portant délégation de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu la demande déclarée complète le 11 décembre 2017, présentée par Madame Caroline TORTISSIER, gérante de la SELARL CAROPHARM en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie sise :

4 rue Sainte Cécile
81000 ALBI

vers le

2 place Laperouse
81000 ALBI

Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens en date du 15 février 2018 ;

Vu l'avis de Monsieur le Préfet du Tarn en date du 5 février 2018 ;

Vu l'avis du Syndicat des Pharmaciens du Tarn en date du 16 février 2018 ;

Vu l'avis de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines en date du 16 février 2018 ;

Vu la demande d'avis en date du 12 décembre 2017 à l'Union Nationale des Pharmacies de France, restée sans réponse ;

Considérant que l'article L. 5125-14 du code susvisé dispose que : « *Le transfert d'une officine de pharmacie peut s'effectuer, conformément à l'article L. 5125-3, au sein de la même commune [...]* », et que la demandeuse sollicite un transfert au sein de la commune d'Albi où elle est déjà installée ;

Considérant que l'article L. 5125-3 du code susvisé dispose que : « [...] *les transferts [...] d'officines de pharmacie doivent permettre de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil de ces officines. Les transferts [...] ne peuvent être accordés que s'ils n'ont pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier d'origine* » ;

Considérant de plus que l'article L. 5125-3 susvisé dispose que : « [...] *les transferts [...] ne peuvent être effectués que dans un lieu qui garantit un accès permanent du public à la pharmacie et permet à celle-ci d'assurer un service de garde ou d'urgence mentionné à l'article L.5125-22* » ;

Considérant que le quartier où le transfert est projeté et où se situe l'officine actuellement peut être délimité au nord par le Tarn, à l'est par les Lices Georges Pompidou, Jean Moulin et l'avenue Gambetta, au sud par le boulevard Carnot et l'avenue Joffre, et à l'ouest par la voie ferrée ;

Considérant que l'officine se déplace d'environ 400 m (source Google maps) en se recentrant au sein du quartier ci-dessus délimité, et qu'ainsi l'approvisionnement en médicaments de la population du quartier n'est pas compromis ;

Considérant que les locaux actuels sont exigus, qu'il est impossible d'assurer la confidentialité, qu'ils ne sont pas adaptés pour l'accès aux personnes à mobilité réduite, d'une part en raison des espaces de circulation trop étroits et d'autre part du fait de son emplacement dans une zone piétonnière qui en interdit l'accès en véhicule motorisé ;

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

Considérant que l'emplacement où le transfert est projeté, permettra des conditions d'accueil et de confidentialité améliorées, rendra l'officine accessible pour les personnes en véhicule motorisé, améliorera notablement l'accès aux personnes à mobilité réduite et qu'ainsi le transfert optimisera les conditions de desserte des médicaments ;

Considérant que l'article R. 5125-11 du code susvisé dispose que : « *Les autorisations [...] de transfert [...] d'officines de pharmacie sont **subordonnées** au respect des conditions prévues par les articles R. 5125-9 et R. 5125-10 [...]* » et que le local proposé est conforme aux conditions d'installation ;

Considérant que dans ces conditions, le projet de transfert de cette officine répond aux dispositions de l'article L5125-3 du code susvisé ;

ARRETE

Article 1er – La demande présentée par Madame Caroline TORTISSIER, gérante de la SELARL CAROPHARM, en vue d'être autorisée à transférer l'officine de pharmacie dont elle est titulaire à l'adresse suivante :

4 rue Sainte Cécile
81000 ALBI

vers le nouveau site situé :

2 place Laperouse
81000 ALBI

est **acceptée**.

Article 2 – La licence octroyée est enregistrée sous le n° 81#000233.

Article 3 – L'officine doit être effectivement ouverte au public au plus tard à l'issue d'un délai d'un an, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence, sauf prolongation en cas de force majeure.

Article 4 – Sauf cas de force majeure constaté par le directeur général de l'agence régionale de santé, l'officine ne peut être transférée ou faire l'objet d'un regroupement avant l'expiration d'un délai de cinq ans, qui court à partir du jour de la notification de l'arrêté de licence.

Agence Régionale de Santé Occitanie

25-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

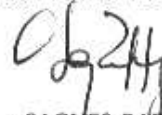
www.ars.occitanie.sante.fr

Article 5 – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Article 6 – La Directrice Adjointe du Premier Recours est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 20 mars 2018

P/La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation,
La Directrice-Adjointe du Premier Recours,
Directrice du Premier Recours par intérim,



Dr Christine SAGNES-RAFFY

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