



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2018-059

PUBLIÉ LE 17 AVRIL 2018

Sommaire

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-026 - 2017-4090 ICR arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 5
R76-2017-12-20-027 - 2017-4091 CH Mûret arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 10
R76-2017-12-20-028 - 2017-4092 CH Auch arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 15
R76-2017-12-20-029 - 2017-4093 CH Gers arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 20
R76-2017-12-20-030 - 2017-4094 CH Condom arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 25
R76-2017-12-20-031 - 2017-4095 CH Nogaro arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 30
R76-2017-12-20-032 - 2017-4096 CH Lombez arrêté DM3 fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 35
R76-2017-12-20-033 - 2017-4098 ISP arrêté DM3 - Institut St Pierre Palavas fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 40
R76-2017-12-20-034 - 2017-4099 ICM arrêté DM3 - Institut de Cancérologie Montpellier fixant les recettes assurance maladie MIGAC(hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 45
R76-2017-12-20-035 - 2017-4100 Centre Maguelone arrêté DM3 (34) fixant les recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017 (4 pages)	Page 50
R76-2017-11-28-137 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3825 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Saint Jean Languedoc à Toulouse (4 pages)	Page 55
R76-2017-11-28-148 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3837 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Pont de Chaume à Montauban (4 pages)	Page 60
R76-2017-11-28-153 - arrêté ARS OCCITANIE N° 2017- 3847 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon (4 pages)	Page 65
R76-2017-11-28-155 - arrêté ARS OCCITANIE N° 2017- 3852 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Thuir (4 pages)	Page 70
R76-2017-11-28-134 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3807 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Pasteur à Toulouse (4 pages)	Page 75
R76-2017-11-28-135 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3810 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de l'USSAP AASM à Limoux (4 pages)	Page 80

R76-2017-11-28-136 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3824 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Saint Cyprien Rive gauche à Toulouse (4 pages)	Page 85
R76-2017-11-28-138 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3827 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique l'Union (4 pages)	Page 90
R76-2017-11-28-139 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3828 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Polyclinique du Parc à Toulouse (4 pages)	Page 95
R76-2017-11-28-140 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3829 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Ambroise Paré à Toulouse (4 pages)	Page 100
R76-2017-11-28-141 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3830 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique des Cèdres à Blagnac (4 pages)	Page 105
R76-2017-11-28-142 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3831 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique d'Occitanie à Muret (4 pages)	Page 110
R76-2017-11-28-143 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3832 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Polyclinique de Gascogne à Auch (4 pages)	Page 115
R76-2017-11-28-144 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3833 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique de l'Ormeau site Centre à Tarbes (4 pages)	Page 120
R76-2017-11-28-145 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3834 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Claude Bernard à Albi (4 pages)	Page 125
R76-2017-11-28-146 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3835 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Toulouse Lautrec à Albi (4 pages)	Page 130
R76-2017-11-28-147 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3836 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Polyclinique du Sidobre à Castres (4 pages)	Page 135
R76-2017-11-28-149 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3838 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique du Dr Cave à Montauban (4 pages)	Page 140
R76-2017-11-28-150 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3839 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Gérard Marchant à Toulouse (4 pages)	Page 145
R76-2017-11-28-151 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3845 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de l'Hôpital le Montaigu à Astugue (4 pages)	Page 150

R76-2017-11-28-152 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3846 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Perpignan (4 pages)	Page 155
R76-2017-11-28-154 - arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3848 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique de Montberon (4 pages)	Page 160
R76-2018-03-05-010 - décision n 2018-571 BIOAXIOME (6 pages)	Page 165

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-026

2017-4090 ICR arrêté DM3 fixant les recettes assurance
maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4090

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

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 310789136

EG FINESS : 310782347

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Institut Claudius Regaud 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 **16 638 558 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **9 275 901 €**
- Aides à la contractualisation : **7 362 657 €**

Article 3 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'Institut Claudius Regaud 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 l'Institut Claudius Regaud 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 décembre 2017


LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Pour la Directrice Générale de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint

Monique CAVALIER
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-027

2017-4091 CH Mûret arrêté DM3 fixant les recettes
assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits
2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4091

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Vu la convention tripartite signée,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

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 **69 773 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **25 155 €**
- Aides à la contractualisation : **44 618 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 736 075 €**

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

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 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 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 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 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
Monique CAVALLER
DR Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-028

2017-4092 CH Auch arrêté DM3 fixant les recettes
assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits
2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4092

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 7 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du 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 Auch,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Vu la convention tripartite signée,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 320780117
EG FINESS : 320000086

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

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

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

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

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 243 433 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **4 234 883 €**
- Aides à la contractualisation : **1 008 550 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

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

au titre des activités de soins de longue durée : **2 456 073 €**

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 Auch et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 7 :

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

Article 8 :

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

Montpellier, le 20 décembre 2017


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-029

2017-4093 CH Gers arrêté DM3 fixant les recettes
assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits
2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4093

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

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 320780125
EG FINESS : 320000094

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Spécialisé du Gers 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 : **28 564 253 €**

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 Spécialisé du Gers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et le Représentant du Centre Hospitalier Spécialisé du Gers 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 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE
et par délégation
Dr Jean-Lucques MORFOISSE
Général Adjoint
Monique CAVALIER
Général Adjoint

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-030

2017-4094 CH Condom arrêté DM3 fixant les recettes
assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits
2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4094

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 7 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du 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 Condom,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Vu la convention tripartite signée,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 320780133
EG FINESS : 320000102

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

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

Article 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 **22 169 €** dont :

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

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 : **1 090 905 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 202 442 €**

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 Condom et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 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 Gers et le Représentant du Centre Hospitalier Condom sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 20 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

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

Monique CAVALIER

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-031

2017-4095 CH Nogaro arrêté DM3 fixant les recettes
assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits
2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4095

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

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Vu la convention tripartite signée,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 320780208
EG FINESS : 320000177

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 314 884 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **952 370 €**

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 Nogaro et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

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

Article 4 :

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

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et le Représentant du Centre Hospitalier Nogaro 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 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



Monique CAVALIER

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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-032

2017-4096 CH Lombez arrêté DM3 fixant les recettes
assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et forfaits
2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4096

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

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Vu la convention tripartite signée,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 320780174

EG FINESS : 320000144

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 509 903 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **915 770 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Responsable de la délégation départementale du Gers et le Représentant du Centre Hospitalier Lombez 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 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE



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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-033

2017-4098 ISP arrêté DM3 - Institut St Pierre Palavas
fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR)
DAF et forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4098

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de l'Institut Saint Pierre

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 340022722

EG FINESS : 340000025

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Institut Saint Pierre 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 **29 241 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **29 241 €**

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 **225 412 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **198 841 €**
- Aides à la contractualisation : **26 571 €**

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 : **13 186 075 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'Institut Saint Pierre 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 de l'Institut Saint Pierre 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 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-034

2017-4099 ICM arrêté DM3 - Institut de Cancérologie
Montpellier fixant les recettes assurance maladie
MIGAC(hors FIR) DAF et forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4099

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2017 de l'Institut de Cancérologie de Montpellier

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 7 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du 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'Institut de Cancérologie de Montpellier,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 340780493

EG FINESS : 340000207

Article 1^{er} :

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

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **10 544 885 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **10 477 642 €**
- Aides à la contractualisation : **67 243 €**

Article 3 :

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

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

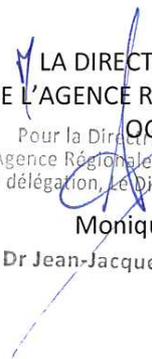
Article 4 :

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 l'Hérault et le Représentant de l'Institut de Cancérologie de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 20 décembre 2017


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-12-20-035

2017-4100 Centre Maguelone arrêté DM3 (34) fixant les
recettes assurance maladie MIGAC (hors FIR) DAF et
forfaits 2017

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 4100

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

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

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation,

Considérant la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé,

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

Considérant le courrier explicitant les mesures allouées dans le présent arrêté,

ARRETE

EJ FINESS : 340780881

EG FINESS : 340000439

Article 1^{er} :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Orthopédique Maguelone 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 **19 636 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **19 636 €**

Article 3 :

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

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **4 296 698 €**

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 Orthopédique Maguelone 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 l'Hérault et le Représentant du Centre Orthopédique Maguelone 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 décembre 2017

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE


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

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-137

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3825 fixant les
recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du
Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Saint Jean
Languedoc à Toulouse

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3825

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Saint Jean Languedoc à Toulouse

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Capiro la Croix du Sud à Toulouse pour la Clinique Saint Jean Languedoc à Toulouse,

ARRETE

EJ FINESS : 310026794
EG FINESS : 310780101

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Saint Jean Languedoc à Toulouse est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **30 475 €** (Compte d'Imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-148

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3837 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Pont de Chaume à
Montauban



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3837

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique du Pont de Chaume à Montauban

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique du Pont de Chaume à Montauban pour la Clinique du Pont de Chaume à Montauban,

ARRETE

EJ FINESS : 820000131
EG FINESS : 820000057

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique du Pont de Chaume à Montauban est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **29 258 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale du Tarn et Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-153

arrêté ARS OCCITANIE N° 2017- 3847 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Bellerive à
Villeneuve les Avignon



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3847

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon pour la Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon,

ARRETE

EJ FINESS : 300000148
EG FINESS : 300780210

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Bellerive à Villeneuve les Avignon est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de l'amélioration de la qualité dans les établissements ayant une activité de Psychiatrie selon les critères IFAQ : **33 333 €** (Compte d'Imputation N°4.1.9 Autres projets d'amélioration de la performance),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 29 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-155

arrêté ARS OCCITANIE N° 2017- 3852 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Thuir



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3852

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

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 660780198
EG FINESS : 660000092

Article 1 :

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

- au titre de l'amélioration de la qualité dans les établissements ayant une activité de Psychiatrie selon les critères IFAQ : **33 333 €** (Compte d'Imputation N°4.1.9 Autres projets d'amélioration de la performance),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur du Centre Hospitalier de Thuir et le Responsable de la délégation territoriale des Pyrénées-Orientales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 29 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-134

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3807 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Pasteur à Toulouse



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3807

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Pasteur à Toulouse

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 310000096

EG FINESS : 310780259

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Pasteur à Toulouse est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre des hôtels hospitaliers : **26 000 €** (Compte d'Imputation N°2.3.25 Expérimentations relatives aux hébergements pour patients),
- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **31 436 €** (Compte d'Imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de ces subventions s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-135

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3810 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de l'USSAP AASM à Limoux



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3810

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de l'USSAP- AASM à LIMOUX

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 110786324
EG FINESS : 110785516

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à l'USSAP- AASM à LIMOUX est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de l'équipe mobile pluridisciplinaire (EMILIA) pour adolescents suicidants et cas complexes sur le territoire de l'Aude : **155 000 €** (Compte d'Imputation N°2.7 Autres missions sanitaires),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale de l'Aude sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-136

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3824 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Saint Cyprien Rive
gauche à Toulouse



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3824

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Saint Cyprien Rive Gauche à Toulouse

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SARL Saint Cyprien Rive Gauche à Toulouse pour la Clinique Saint Cyprien Rive Gauche à Toulouse,

ARRETE

EJ FINESS : 310026075
EG FINESS : 310026083

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Saint Cyprien Rive Gauche à Toulouse est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **13 660 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-138

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3827 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique l'Union



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3827

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique de l'Union à l'Union

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique de l'Union à l'Union pour la Clinique de l'Union à l'Union,

ARRETE

EJ FINESS : 310000112
EG FINESS : 310780283

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique de l'Union à l'Union est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **39 523 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-139

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3828 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Polyclinique du Parc à
Toulouse

ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3828

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Polyclinique du Parc à Toulouse

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Capio la Croix du Sud à Toulouse pour la Polyclinique du Parc à Toulouse,

ARRETE

EJ FINESS : 310026794

EG FINESS : 310780309

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Polyclinique du Parc à Toulouse est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **5 925 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-140

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3829 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Ambroise Paré à
Toulouse



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3829

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Ambroise Paré à Toulouse

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique Ambroise Pare à Toulouse pour la Clinique Ambroise Pare à Toulouse,

ARRETE

EJ FINESS : 310000179
EG FINESS : 310780382

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Ambroise Pare à Toulouse est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **14 621 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-141

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3830 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique des Cèdres à
Blagnac



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3830

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique des Cèdres à Blagnac

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SC Capio Clinique des Cèdres à Blagnac pour la Clinique des Cèdres à Blagnac,

ARRETE

EJ FINESS : 310788880
EG FINESS : 310781000

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique des Cèdres à Blagnac est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **31 164 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-142

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3831 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique d'Occitanie à Muret



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3831

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique d'Occitanie à Murêt

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique d'Occitanie à Murêt pour la Clinique d'Occitanie à Murêt,

ARRETE

EJ FINESS : 310000492
EG FINESS : 310781505

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique d'Occitanie à Murêt est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **17 776 €** (Compte d'Imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-143

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3832 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Polyclinique de Gascogne à
Auch



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3832

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Polyclinique de Gascogne à Auch

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique de Gascogne à Auch pour la Polyclinique de Gascogne à Auch,

ARRETE

EJ FINESS : 320000052
EG FINESS : 320780067

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Polyclinique de Gascogne à Auch est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **2 562 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale du Gers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-144

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3833 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique de l'Ormeau site
Centre à Tarbes



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3833

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique de l'Ormeau site Centre à Tarbes

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Polyclinique de l'Ormeau à Tarbes pour la Clinique de l'Ormeau site Centre à Tarbes,

ARRETE

EJ FINESS : 650000243
EG FINESS : 650780679

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique de l'Ormeau site Centre à Tarbes est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **31 276 €** (Compte d'Imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale des Hautes-Pyrénées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-145

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3834 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Claude Bernard à
Albi



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3834

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Claude Bernard à Albi

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique Claude Bernard à Albi pour la Clinique Claude Bernard à Albi,

ARRETE

EJ FINESS : 810000471
EG FINESS : 810000224

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Claude Bernard à Albi est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **22 868 €** (Compte d'Imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale du Tarn sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-146

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3835 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique Toulouse Lautrec à
Albi



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3835

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique Toulouse Lautrec à Albi

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique Toulouse Lautrec à Albi pour la Clinique Toulouse Lautrec à Albi,

ARRETE

EJ FINESS : 810101162
EG FINESS : 810101170

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique Toulouse Lautrec à Albi est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **9 881 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale du Tarn sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-147

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3836 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Polyclinique du Sidobre à
Castres



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3836

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Polyclinique du Sidobre à Castres

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Polyclinique du Sidobre à Castres pour la Polyclinique du Sidobre à Castres,

ARRETE

EJ FINESS : 810000992
EG FINESS : 810101444

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Polyclinique du Sidobre à Castres est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **7 447 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale du Tarn sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-149

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3838 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique du Dr Cave à
Montauban



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3838

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique du Dr Honoré Cave à Montauban

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique du Dr Honoré Cave à Montauban pour la Clinique du Dr Honoré Cave à Montauban,

ARRETE

EJ FINESS : 820000156
EG FINESS : 820000065

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique du Dr Honoré Cave à Montauban est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation des médecins libéraux aux RCP : **1 714 €** (Compte d'imputation N°2.3.6 Pratiques de soins en cancérologie volet libéraux),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale du Tarn et Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-150

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3839 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Gérard
Marchant à Toulouse



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3839

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional du Centre Hospitalier Gérard Marchant à Toulouse (CRESAM)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 310780754
EG FINESS : 310000369

Article 1 :

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

- au titre de la participation au financement Centre pour la radicalisation CRESAM : **50 000 €**
(Compte d'Imputation N°2.7 Autres missions sanitaires),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-151

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3845 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de l'Hôpital le Montaigu à Astugue



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3845

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de l'Hôpital le Montaigu à Astugue

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

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Hôpital le Montaigu à Astugue,

ARRETE

EJ FINESS : 650780190
EG FINESS : 650000078

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à l'Hôpital le Montaigu à Astugue est fixé pour l'année 2017 comme suit :

-au titre de la participation au financement de la mise en place de contrôle interne : **10 000 €**
(Compte d'Imputation N°4.2.5 Autres aides à la contractualisation),

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

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Responsable de la délégation territoriale des Hautes-Pyrénées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE

et par délégation

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-152

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3846 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional du Centre Hospitalier de Perpignan



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3846

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

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 660780180

EG FINESS : 660000084

Article 1 :

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

- au titre du soutien aux investissements sur les Urgences Gynécologique-Obstétriques et Pédiatriques : **500 000 €** (Compte d'Imputation N°4.2.1 Réorganisations hospitalières),

Le versement de cette subvention s'effectuera au vu des pièces justificatives des dépenses engagées et effectivement payées par l'établissement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur du Centre Hospitalier de Perpignan et le Responsable de la délégation territoriale des Pyrénées-Orientales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 28 novembre 2017

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



Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2017-11-28-154

arrêté ARS OCCITANIE N°2017- 3848 fixant les recettes
d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds
d'Intervention Régional de la Clinique de Montberon



ARRETE ARS OCCITANIE / 2017 - 3848

fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2017 au titre du Fonds d'Intervention Régional de la Clinique de Montberon

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

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

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,

Vu la délibération du conseil de surveillance de l'ARS en date du 19 septembre 2017 portant fixation du budget rectificatif N°2 au budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2017,

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

Vu la décision en date du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Midi-Pyrénées,

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

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

Vu le contrat d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique de Montberon pour la Clinique de Montberon,

ARRETE

EJ FINESS : 31000047
EG FINESS : 310780119

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie relatives au fonds d'intervention régional versé à la Clinique de Montberon est fixé pour l'année 2017 comme suit :

- au titre de l'amélioration de la qualité dans les établissements ayant une activité de Psychiatrie selon les critères IFAQ : **33 333 €** (Compte d'Imputation N°4.1.9 Autres projets d'amélioration de la performance),

Le versement de cette subvention s'effectuera en un seul paiement.

Article 2 :

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

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 29 novembre 2017

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


Olivia LEVRIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-03-05-010

décision n 2018-571 BIOAXIOME

*Décision portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire biologie
médicale multi-sites exploité par BIOAXIOME.*

Réf : DOS-0218-1309-D



DECISION ARS OC – ARS PACA N° 2018-571
portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale
multi-sites exploité par la Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiée (SELAS)
« BIOAXIOME » sis 150, rue Louis Landi-30900 NIMES-

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Occitanie,
Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

Vu le code de la santé publique et notamment le livre II de la sixième partie ;

Vu la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participation financière ;

Vu la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale et ratifiant l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale et notamment son article 7 relatif aux dispositions transitoires et finales ;

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

Vu la loi du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique qui a modifié l'article 7 de la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 relatif aux dispositions transitoires et finales ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;

Vu le décret en date du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'HARCOURT en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur ;

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40
<http://www.ars.paca.sante.fr>

Page 1/6



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° 2016-44 du 26 janvier 2016 relatif aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé et aux sociétés de participations financières de profession libérale de biologistes médicaux ;

Vu le décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale ;

Vu l'arrêté du 26 novembre 1999 modifié relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale ;

Vu la décision ARS-OC 2017-3720 du Directeur général de l' Agence régionale de santé Occitanie du 23 novembre 2017 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi sites numéro FINESS EJ 300013877 dont le siège social est situé au 150, rue Louis Landi-30 900 NIMES, exploité par la SELAS « BIOAXIOME » ;

Vu la demande adressée à l'ARS par Monsieur Guy PELLENC, Président de la SELAS « BIOAXIOME » le 17 janvier 2018, concernant le transfert du site sis Place de la Croix à VILLENEUVE-LES-AVIGNON 30400 vers le 90, Boulevard Salvador Allende-84700 SORGUES ;

Vu le procès-verbal du Comité de Direction de la SELAS «BIOAXIOME» du 31 octobre 2017 actant le transfert du site sis Place de la Croix à VILLENEUVE LES AVIGNON 30400 vers le 90, Boulevard Salvador Allende-84700 SORGUES ;

Vu la promesse de bail professionnel établie le 10 octobre 2017, entre la SEM de SORGUES, dénommée « le bailleur » et la SELAS « BIOAXIOME», dénommée « le Preneur », concernant le local situé 90,Boulevard Salvador Allende-84700 SORGUES ;

Vu le rapport technique du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 26 janvier 2018 relatif à l'aménagement du local sis 90, Boulevard Salvador Allende-84700 SORGUES ;

Vu le courrier du COFRAC du 30 avril 2013 informant les responsables que le laboratoire de biologie médicale satisfait aux exigences de l'arrêté du 17 octobre 2012 définissant les conditions justificatives de l'entrée effective d'un laboratoire de biologie médicale dans une démarche d'accréditation (Option B) ;

Considérant les résolutions votées par le comité de direction de la SELAS BIOAXIOME le 31 octobre 2017 visant à :

.la fermeture du site sis Place de la Croix à VILLENEUVE LES AVIGNON 30400 à compter du 15 avril 2018, date prévisible,

.l'ouverture concomitante à la même date d'un nouveau site sis 90, Boulevard Salvador Allende-84700 SORGUES,

.la ratification de la promesse de bail professionnel à cette dernière adresse ;

Considérant que le laboratoire de biologie médicale comporte un nombre de biologistes médicaux au moins égal au nombre de sites conformément à l'article L 6222-6 du code de la santé publique ;

Considérant qu'en application de l'ordonnance n° 2010-1-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale modifiée par la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale, en son article 7, III, 1°bis une autorisation administrative est accordée lorsqu'un laboratoire de biologie médicale ouvre un site nouveau, dans le respect des limites territoriales définies à l'article L 6222-5 du code de la santé de la santé publique, à condition de ne pas dépasser le même nombre total de sites ouverts au public ;

Considérant que l'ouverture du nouveau site projeté s'effectue dans le respect des limites territoriales définies à l'article L 6222-5 précité et ne conduit pas à dépasser le même nombre total de sites ouverts au public, en ce que l'ouverture du nouveau site est corrélée à la fermeture d'un site ;

Considérant que les nouveaux locaux sis 90 Boulevard Salvador Allende, SORGUES 84700, permettent un exercice de la biologie médicale avec accueil du public, dans le respect des conditions déterminées par l'arrêté ministériel prévu au I de l'article 7 de l'ordonnance n° 2010-49 relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale ;

DECIDENT :

Article 1 : A compter du **15 avril 2018**, le laboratoire de biologie médicale multi-sites numéro FINESS entité juridique : 300013877 dont le siège social est situé 150 rue Louis Landi 30 900 Nîmes, exploité par la SELAS «BIOAXIOME» fonctionnera sur les **37 sites suivants** :

1. 150, rue Louis Landi-30 900 Nîmes, non ouvert au public, numéro FINESS 300013885
2. 3 bis, avenue Marie Curie-30 800 Saint-Gilles, ouvert au public, numéro FINESS 300013893
3. 346, avenue Bir Hakeim-30 000 Nîmes, ouvert au public, numéro FINESS 300013901
4. 1, avenue Georges Pompidou-30 900 Nîmes, ouvert au public, numéro FINESS 300013919
5. 62, avenue Pasteur-30 400 Villeneuve-les-Avignon, ouvert au public, numéro FINESS 300013927
6. 10, boulevard Alphonse Daudet-30 000 Nîmes, ouvert au public, numéro FINESS 300013935
7. 226, allée de Séville-30 900 Nîmes, ouvert au public numéro FINESS 300013943
8. Place des Cordeliers-Immeuble Uzetia-30 700 Uzès, ouvert au public, numéro FINESS 300013950
9. 3, rue Vincent Faïta,-30 000 Nîmes, ouvert au public, numéro FINESS 300013471
10. Chemin de Saint Paul-30 129 Manduel, ouvert au public numéro FINESS 300014156
11. ZAC de l'Arnède-30 210 Remoulins ouvert au public, numéro FINESS 300014164
12. 321, avenue de la Camargue-30 310 Vergèze ouvert au public numéro FINESS 300016227
13. 11, Place Pierre Boulot-30200 Bagnols sur Cèze ouvert au public numéro FINESS 300002714
14. 9, Place Séverine-30000 Nîmes, ouvert au public numéro FINESS 300003282
15. 13, Place Mallet-30200 Bagnols sur Cèze, ouvert au public, numéro FINESS 300016755
16. Grand rue Jean Moulin-30100 Alès, ouvert au public, numéro FINESS 300017027
17. 3, Place du 18 juin 1940-30130 Pont Saint Esprit, ouvert au public, numéro FINESS 300014065
18. 11, rue du Parc-30200 Bagnols sur Cèze, ouvert au public, numéro FINESS 300014057
19. 63, avenue du Général de Gaulle-13160 Chateaufort, ouvert au public, numéro FINESS 130042377
20. 8, rue Pierre et Marie Curie-13870 Rognonas, non ouvert au public, numéro FINESS 130044258
21. 36, boulevard Itam-13150 Tarascon, ouvert au public numéro FINESS 130042765
22. 1, rue Saint Jean le Vieux-84000 Avignon, ouvert au public, numéro FINESS 840018410
23. 45, rue Jean Gassier-84130 Le Pontet, ouvert au public, numéro FINESS 840018428
24. 98, avenue Pierre Sémard-84200 Carpentras, ouvert au public, numéro FINESS 840015564
25. 210, cours Maréchal Leclerc-84270 Vedène, ouvert au public, numéro FINESS 840015572
26. 49, avenue François Lascours-84130 Le Pontet, ouvert au public, numéro FINESS 840015853
27. 333, Cours Frizet-84210 Pernes Les Fontaines, ouvert au public, numéro FINESS 840018147
28. 1060, avenue de la Triade-84000 Avignon, ouvert au public, numéro FINESS 840017891

29. 8, rue Pierre et Marie Curie-13870 Rognonas, ouvert au public, numéro FINESS 130044837
30. 75 bis, rue Saint Ruff-84000 Avignon, ouvert au public, numéro FINESS 840018865
31. 95, Maison d'Asclepios-chemin du Pont des deux eaux-84000 Avignon, numéro FINESS 840017909
32. 55, avenue Pierre Sémard-84000 Avignon, ouvert au public, numéro FINESS 840017917
- 33. 90, boulevard Salvador Allende-84700 Sorgues, ouvert au public, numéro FINESS 840020044**
34. Hauts d'Avignon-ZAC Dinatelle-325, avenue du Général de Gaulle-30133 Les Angles, ouvert au public, numéro FINESS 300016623
35. Institut Sainte Catherine-Chemin de baigne pied-84000 Avignon, ouvert au public, numéro FINESS 840017966,
36. 180 A, avenue de l'Egalité-84800 L'Isle sur Sorgues, numéro FINESS 840017974,
37. Avenue Auguste Chapelle-13160 Châteaurenard, numéro FINESS 130040363,

Article 3 : Il est dirigé par les biologistes médicaux coresponsables suivants :

1.	Monsieur	Fabrice	AMIEL	biologiste médical, pharmacien
2.	Madame	Claire	AUZENDE	biologiste médical, pharmacien
3.	Monsieur	Etienne	BACHELOT	biologiste médical, médecin
4.	Monsieur	Pascal	BOLLEGUE	biologiste médical, pharmacien
5.	Monsieur	Vincent	BROUTIN	biologiste médical, pharmacien
6.	Monsieur	Pierre-Yves	CHAPUIS	biologiste médical, pharmacien
7.	Madame	Hélène	DARMON	biologiste médical, médecin
8.	Monsieur	Guy	DEGREMONT	biologiste médical, médecin
9.	Monsieur	Louis	DESCHAMPS de PAILLETTE	biologiste médical, médecin
10.	Monsieur	Alain	DOMERGUE	biologiste médical, pharmacien
11.	Monsieur	Denis	ERNANDEZ	biologiste médical, médecin
12.	Monsieur	Emmanuel	GOFFART	biologiste médical, médecin
13.	Madame	Odile	GOULESQUE	biologiste médical, pharmacien
14.	Monsieur	Vincent	GRAS	biologiste médical, pharmacien

15.	Monsieur	Christian	HOYET	biologiste médical, pharmacien
16.	Monsieur	Bruno	LESUR	biologiste médical, pharmacien
17.	Monsieur	David	MARIOTTE	biologiste médical, médecin
18.	Monsieur	Alexandre	MARROCCO	biologiste médical, pharmacien
19.	Madame	Magali	MAZET	biologiste médical, pharmacien
20.	Madame	Nathalie	MONTREDON-GAYVALLET	biologiste médical, médecin
21.	Monsieur	Jérôme	MOREL	biologiste médical, pharmacien
22.	Madame	Corinne	MOURRET-THERME	biologiste médical, pharmacien
23.	Monsieur	Marc	PASCAL	biologiste médical, pharmacien
24.	Monsieur	Guy	PELENC	biologiste médical, pharmacien
25.	Monsieur	Jack	PENCHINAT	biologiste médical, médecin
26.	Monsieur	Bernard	PIGUET	biologiste médical, pharmacien
27.	Monsieur	François	POITOUT	biologiste médical, pharmacien
28.	Monsieur	Jean-Louis	PONS	biologiste médical, pharmacien
29.	Madame	Marie-Pierre	PRADIE-MAUREL	biologiste médical, médecin, réputée compétente en AMP
30.	Monsieur	Marc	RAUTURIER	biologiste médical, pharmacien
31.	Monsieur	Patrick	RICARD	biologiste médical, pharmacien
32.	Monsieur	Philippe	ROUSSEL	biologiste médical, pharmacien
33.	Monsieur	Davis	SEMHOUN	biologiste médical, pharmacien
34.	Monsieur	Gérard	SOLAZ	biologiste médical, pharmacien
35.	Monsieur	Hervé	TORTEL	biologiste médical, pharmacien
36.	Monsieur	Eric	VERNEUIL	biologiste médical, pharmacien

37.	Monsieur	Jean-Pascal	VIGNES	biologiste médical, médecin
-----	----------	-------------	--------	-----------------------------

Article 4 : Toute modification relative à l'organisation générale ainsi que toute modification apportée à la structure juridique et financière du laboratoire de biologie médicale multi-sites exploité par la SELAS « BIOAXIOME » doivent être déclarées aux Agences régionales de santé Occitanie et de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 5 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification, ou pour les tiers, sa publication et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai à compter de sa notification ou sa publication.

Article 6 : La présente décision est notifiée au président de la SELAS « BIOAXIOME ».

Article 7 : La présente décision est publiée au recueil des actes administratifs des préfectures des régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 8 : Le directeur du premier recours de l'Agence régionale de santé Occitanie et le directeur de l'Organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs des préfectures des régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

<p>Fait à MONTPELLIER, le 05 MARS 2018</p> <p>La directrice générale de l'Agence régionale de santé Occitanie</p>  <p>Monique CAVALIER</p>	<p>Fait à MARSEILLE, le - 5 MARS 2018</p> <p>Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur</p>  <p>Claude d'HARCOURT</p>
--	--