



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2019-072

PUBLIÉ LE 8 JUIN 2019

Sommaire

ARS santé

R76-2018-12-31-007 - 2018-4314 Clinique du Sud arrêté DM3 (4 pages)	Page 4
R76-2018-12-31-008 - 2018-4315 UAD Narbonne arrêté DM3 (4 pages)	Page 9
R76-2018-12-31-009 - 2018-4316 UAD Limoux arrêté DM3 (4 pages)	Page 14
R76-2018-12-31-010 - 2018-4317 UAD Trèbes arrêté DM3 (4 pages)	Page 19
R76-2018-12-31-011 - 2018-4318 SSR Quatre Fontaines arrêté DM3 (4 pages)	Page 24
R76-2018-12-31-012 - 2018-4319 UDM Carcassonne arrêté DM3 (4 pages)	Page 29
R76-2018-12-31-013 - 2018-4320 Clinique le Christina arrêté DM3 (4 pages)	Page 34
R76-2018-12-31-014 - 2018-4321 Korian la Vernède arrêté DM3 (4 pages)	Page 39
R76-2018-12-31-015 - 2018-4322 Polyclinique le Languedoc arrêté DM3 (4 pages)	Page 44
R76-2018-12-31-016 - 2018-4323 Polyclinique Montréal arrêté DM3 (4 pages)	Page 49
R76-2018-12-31-017 - 2018-4324 UDM Millau arrêté DM3 (4 pages)	Page 54
R76-2018-12-31-018 - 2018-4325 CSSR Tilleuls arrêté DM3 (4 pages)	Page 59
R76-2018-12-31-019 - 2018-4326 UAD UDM Alès arrêté DM3 (4 pages)	Page 64
R76-2018-06-11-009 - Arrêté N° 2018-1541 CH Saint Geniez d'Olt DFG 2018 (1 page)	Page 69
R76-2018-06-11-010 - Arrêté N° 2018-1542 CH Espalion Saint Laurent d'Olt DFG 2018 (1 page)	Page 71
R76-2018-06-11-011 - Arrêté N° 2018-1543 CH Pont Saint Esprit DFG 2018 (1 page)	Page 73
R76-2018-06-11-012 - Arrêté N° 2018-1544 CH Uzès DFG 2018 (1 page)	Page 75
R76-2018-06-11-013 - Arrêté N° 2018-1545 CH le Vigan DFG 2018 (1 page)	Page 77
R76-2018-06-11-014 - Arrêté N° 2018-1546 CH Pontails DFG 2018 (1 page)	Page 79
R76-2018-06-11-015 - Arrêté N° 2018-1547 CH Revel DFG 2018 (1 page)	Page 81
R76-2018-06-11-016 - Arrêté N° 2018-1548 EPS Lomagne DFG 2018 (1 page)	Page 83
R76-2018-06-11-017 - Arrêté N° 2018-1549 CH Gimont DFG 2018 (1 page)	Page 85
R76-2018-06-11-018 - Arrêté N° 2018-1550 CH LombezDFG 2018 (1 page)	Page 87
R76-2018-06-11-019 - Arrêté N° 2018-1551 CH Mauvezin DFG 2018 (1 page)	Page 89
R76-2018-06-11-020 - Arrêté N° 2018-1552 CH Nogaro DFG 2018 (1 page)	Page 91
R76-2018-06-11-021 - Arrêté N° 2018-1553 CH Bédarieux DFG 2018 (1 page)	Page 93
R76-2018-06-11-022 - Arrêté N° 2018-1554 CH Pézenas DFG 2018 (1 page)	Page 95
R76-2018-06-11-023 - Arrêté N° 2018-1555 CH Lodève DFG 2018 (1 page)	Page 97
R76-2018-06-11-024 - Arrêté N° 2018-1556 CH Lunel DFG 2018 (1 page)	Page 99
R76-2018-06-11-025 - Arrêté N° 2018-1557 CH Clermont-l'Hérault DFG 2018 (1 page)	Page 101
R76-2018-06-11-026 - Arrêté N° 2018-1558 CH Saint Céré DFG 2018 (1 page)	Page 103
R76-2018-06-11-027 - Arrêté N° 2018-1559 CH Gramat DFG 2018 (1 page)	Page 105
R76-2018-06-11-028 - Arrêté N° 2018-1560 CH Saint Chély d'Apcher DFG 2018 (1 page)	Page 107
R76-2018-06-11-029 - Arrêté N° 2018-1561 CH Florac DFG 2018 (1 page)	Page 109
R76-2018-06-11-030 - Arrêté N° 2018-1562 CH Marvejols DFG 2018 (1 page)	Page 111

R76-2018-06-11-031 - Arrêté N° 2018-1563 CH Langogne DFG 2018 (1 page)	Page 113
R76-2018-06-11-032 - Arrêté N° 2018-1564 CH Prades DFG 2018 (1 page)	Page 115
R76-2018-06-11-033 - Arrêté N° 2018-1565 Polyclinique Sainte Barbe DFG 2018 (1 page)	Page 117
R76-2018-06-11-034 - Arrêté N° 2018-1566 CH Graulhet DFG 2018 (1 page)	Page 119

ARS santé

R76-2018-12-31-007

2018-4314 Clinique du Sud arrêté DM3

MIGAC 2018 CLINIQUE DU SUD

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4314

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 110007341
EG FINESS : 110003118

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Sud est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **41 817 €** dont :

Missions d'intérêt général : **13 911 €**
Aides à la contractualisation : **27 906 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-008

2018-4315 UAD Narbonne arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD DE NARBONNE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4315

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 110004413

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Narbonne est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-009

2018-4316 UAD Limoux arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD LIMOUX

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4316

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 110004421

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Limoux est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **6 960 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-010

2018-4317 UAD Trèbes arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD DE TREBES

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4317

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 110004439

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Trèbes est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **15 000 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **774,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **774,00 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-011

2018-4318 SSR Quatre Fontaines arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 SSR LES QUATRE FONTAINES

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4318

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 au SSR les Quatre Fontaines,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS la Pinède à Narbonne pour le SSR les Quatre Fontaines,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310021324
EG FINESS : 110004942

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du SSR les Quatre Fontaines est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **60 013 €** dont :

Aides à la contractualisation : **60 013 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-012

2018-4319 UDM Carcassonne arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UDM DE CARCASSONNE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4319

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 110005311

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Carcassonne est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **16 738 €**

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 **936,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **936,00 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-013

2018-4320 Clinique le Christina arrêté DM3

*RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CLINIQUE SOINS DE SUITE LE
CHRISTINA*

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4320

Fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR) pour 2018 à la Clinique de Soins de Suite le Christina,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Christina à Chalabre pour la Clinique de Soins de Suite le Christina,

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

ARRETE

EJ FINESS : 110000080
EG FINESS : 110780194

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique de Soins de Suite le Christina est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de SSR : **23 545 €**

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 **13 935 €** dont :

Aides à la contractualisation : **13 935 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

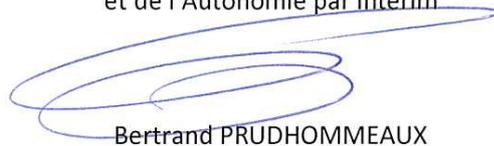
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles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

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-014

2018-4321 Korian la Vernède arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 KORIAN LA VERNEDE

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4321

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et Château de la Vernède à Conques sur Orbiel pour Korian la Vernède,

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

ARRETE

EJ FINESS : 310021316

EG FINESS : 110780202

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Korian la Vernède est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **19 644 €** dont :

Aides à la contractualisation : **19 644 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-015

2018-4322 Polyclinique le Languedoc arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 POLYCLINIQUE LE LANGUEDOC

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4322

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 110000114
EG FINESS : 110780228

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique le Languedoc est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **701 301 €**

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 **60 210,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **60 210,00 €**

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 **13 051 €** dont :

Missions d'intérêt général : **4 760 €**

Aides à la contractualisation : **8 291 €**

Article 5 :

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

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

Article 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 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-016

2018-4323 Polyclinique Montréal arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 POLYCLINIQUE MONTREAL



ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4323

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

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 110000155
EG FINESS : 110780483

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Montréal est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **725 610 €**
pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **54 229 €**

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 **990,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **990,00 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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

Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-017

2018-4324 UDM Millau arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UDM DE MILLAU

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4324

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 120001748

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Millau est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **22 381 €**

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 **203,00 €** dont :

Aides à la contractualisation : **203,00 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-018

2018-4325 CSSR Tilleuls arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 CSSR LES TILLEULS

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4325

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Association les Tilleuls à Calmont pour le CSSR les Tilleuls,

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

ARRETE

EJ FINESS : 120000112
EG FINESS : 120780143

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CSSR les Tilleuls est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **17 112 €** dont :

Aides à la contractualisation : **17 112 €**

Article 3 :

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-31-019

2018-4326 UAD UDM Alès arrêté DM3

RECETTES ASSURANCE MALADIE MIGAC 2018 UAD UDM ALES

ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 4326

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

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 300007119

Article 1er :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD UDM d'Alès est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

Article 2 :

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

pour le forfait annuel relatif à l'Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) pour les activités de MCO et d'HAD : **40 597 €**

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 **300,97 €** dont :

Aides à la contractualisation : **300,97 €**

Article 4 :

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

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

Article 5 :

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

Article 6 :

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

Montpellier, le 31 décembre 2018

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-06-11-009

Arrêté N° 2018-1541 CH Saint Geniez d'Olt DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH Saint Géniez d'Olt

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1541 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Saint Geniez d'Olt

FINESS : EJ :120780093 EG 120000088

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **593 617,75 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 386 412,07 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 207 205,67 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Nord Midi-Pyrénées, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur par intérim de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

ARS santé

R76-2018-06-11-010

Arrêté N° 2018-1542 CH Espalion Saint Laurent d'Olt DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH ESPALION ST LAURENT D'OLT

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1542 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier Espalion Saint Laurent d'Olt

FINESS : EJ :120780101 EG 120000096

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **895 575,51 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 637 225,24 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 258 350,27 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aveyron, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur par intérim de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

ARS santé

R76-2018-06-11-011

Arrêté N° 2018-1543 CH Pont Saint Esprit DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH PONT ST ESPRIT

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1543 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit

FINESS : EJ :300780079 EG 300000056

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **693 366,39 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 613 189,40 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 80 176,99 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-012

Arrêté N° 2018-1544 CH Uzès DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH UZES

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1544 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier d'Uzès

FINESS : EJ :300780087 EG 300000064

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 420 469,85 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 175 366,70 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 245 103,15 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

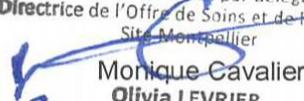
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-013

Arrêté N° 2018-1545 CH le Vigan DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH VIGAN

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1545 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier du Vigan

FINESS : EJ :300780095 EG 300000072

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **2 048 151,70 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 396 981,08 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 651 170,62 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole du Gard, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-014

Arrêté N° 2018-1546 CH Pontails DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH PONTEILS

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1546 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Ponteils

FINESS : EJ :300781010 EG 300000478

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 424 660,14 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 081 007,14 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 343 653,00 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

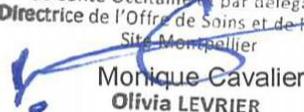
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gard, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-015

Arrêté N° 2018-1547 CH Revel DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH REVEL

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1547 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Revel

FINESS : EJ :310780713 EG 310000336

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **589 390,83 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 440 768,91 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 148 621,92 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

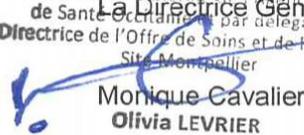
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Garonne, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-016

Arrêté N° 2018-1548 EPS Lomagne DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 ETS PUBLIC DE SANTE DE LOMAGNE

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1548 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 à l'**Établissement Public de Santé de Lomagne**

FINESS : EJ :320004310 EG 320000110

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **2 299 437,34 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 743 034,16 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 556 403,17 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gers, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-017

Arrêté N° 2018-1549 CH Gimont DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH GIMONT

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1549 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Gimont

FINESS : EJ :320780158 EG 320000128

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 270 390,39 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 036 905,90 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 233 484,48 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

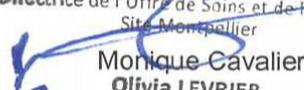
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gers, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-018

Arrêté N° 2018-1550 CH LombezDFG 2018

Dotation Forfaitaire Garantie 2018 CH LOMBEZ

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1550 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Lombez

FINESS : EJ :320780174 EG 320000144

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **2 271 316,48 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 838 056,71 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 433 259,77 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gers, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-019

Arrêté N° 2018-1551 CH Mauvezin DFG 2018

Dotation Forfaitaire Garantie 2018 CH MAUVEZIN

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1551 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Mauvezin

FINESS : EJ :320780182 EG 320000151

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **747 360,18 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 587 028,17 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 160 332,01 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Sud Midi-Pyrénées, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-020

Arrêté N° 2018-1552 CH Nogaro DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH NOGARO

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1552 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Nogaro

FINESS : EJ :320780208 EG 320000177

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **873 444,83 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 673 260,44 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 200 184,39 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

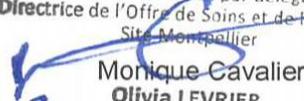
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Sud Midi-Pyrénées, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-021

Arrêté N° 2018-1553 CH Bédarieux DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH BEDARIEUX

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1553 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Bédarieux

FINESS : EJ :340009893 EG 340780444

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **901 161,22 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 694 969,75 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 206 191,47 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

ARS santé

R76-2018-06-11-022

Arrêté N° 2018-1554 CH Pézenas DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH PEZENAS

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1554 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Pézenas

FINESS : EJ :340780451 EG 340000173

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **2 005 236,44 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 561 053,14 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 444 183,30 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

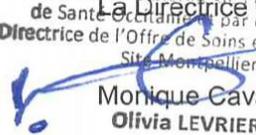
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-023

Arrêté N° 2018-1555 CH Lodève DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH LODEVE

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1555 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Lodève

FINESS : EJ :340780519 EG 340000215

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 688 110,33 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 357 207,03 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 330 903,30 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

ARS santé

R76-2018-06-11-024

Arrêté N° 2018-1556 CH Lunel DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH LUNEL

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1556 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Lunel

FINESS : EJ :340780535 EG 340000231

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **2 428 221,25 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 2 269 922,88 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 158 298,37 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-025

Arrêté N° 2018-1557 CH Clermont-l'Hérault DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH CLERMONT L'HERAULT

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1557 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Clermont-l'Hérault

FINESS : EJ :340780543 EG 340000249

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 081 150,20 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 892 234,59 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 188 915,61 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-026

Arrêté N° 2018-1558 CH Saint Céré DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH ST CERE

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1558 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Saint Céré

FINESS : EJ :460780091 EG 460000052

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **3 280 615,57 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 2 626 568,00 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 654 047,57 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

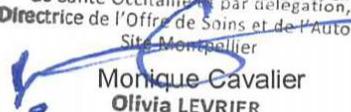
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Nord Midi-Pyrénées, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-027

Arrêté N° 2018-1559 CH Gramat DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH LOUIS CONTE GRAMAT

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1559 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier Louis Conte Gramat

FINESS : EJ :460780430 EG 460000227

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 300 371,76 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 884 040,89 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 416 330,87 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Nord Midi-Pyrénées, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur par intérim de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

ARS santé

R76-2018-06-11-028

Arrêté N° 2018-1560 CH Saint Chély d'Apcher DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH ST CHELY

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1560 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Saint Chély d'Apcher

FINESS : EJ :480780121 EG 480000033

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 157 198,46 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 886 285,98 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 270 912,48 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-029

Arrêté N° 2018-1561 CH Florac DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH FLORAC

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1561 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Florac

FINESS : EJ :480780139 EG 480000041

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **657 491,89 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 499 179,50 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 158 312,39 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-030

Arrêté N° 2018-1562 CH Marvejols DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH MARVEJOLS

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1562 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Marvejols

FINESS : EJ :480780154 EG 480000066

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 214 422,85 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 903 366,37 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 311 056,48 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

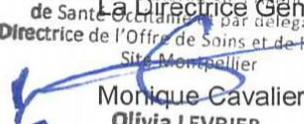
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-031

Arrêté N° 2018-1563 CH Langogne DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH LANGOGNE

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1563 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Langogne

FINESS : EJ :480780162 EG 480000074

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 822 867,20 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 231 267,61 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 591 599,59 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Languedoc, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-032

Arrêté N° 2018-1564 CH Prades DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH PRADES

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1564 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Prades

FINESS : EJ :660780271 EG 660000167

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 744 099,00 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 249 803,25 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 494 295,75 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Mutualité Sociale Agricole Grand Sud, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-033

Arrêté N° 2018-1565 Polyclinique Sainte Barbe DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 POLYCLINIQUE SAINTE BARBE

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1565 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 à la **Polyclinique Sainte Barbe**

FINESS : EJ :810099945 EG 810000448

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 679 163,16 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 1 477 071,65 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 202 091,51 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

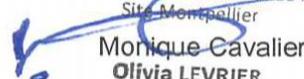
Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Tarn, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER

ARS santé

R76-2018-06-11-034

Arrêté N° 2018-1566 CH Graulhet DFG 2018

DOTATION FORFAITAIRE GARANTIE 2018 CH GRAULHET

DOSA – Pôle Soins Hospitaliers

Arrêté ARS OCCITANIE / 2018 N°1566 fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au titre de l'année 2018 au Centre Hospitalier de Graulhet

FINESS : EJ :810000398 EG 810000539

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3 ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu le décret n°2016-658 du 20 mai 2016 relatif aux hôpitaux de proximité et à leur financement ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité;

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2018 est arrêtée à **1 308 300,45 €** et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe de 958 153,91 €.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 350 146,54 €.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1^{er} est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Tarn, **pour information.**

Article 4

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'établissement sus visé 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 Occitanie.

Fait à Montpellier, le 11 juin 2018

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

Monique Cavalier
Olivia LEVRIER