

**Préfecture de la région Languedoc-Roussillon  
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales**

Recueil des actes administratifs de l'Etat

**octobre - novembre 2009 (\*)**

**Affaires sanitaires et sociales – Agence Régionale de l'Hospitalisation**

**S O M M A I R E**

*(suite)*

**AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION (suite)**

Arrêtés fixant les **produits de l'hospitalisation** relatifs à la valorisation de l'activité pour les établissements ci-dessous nommés :

• <b>CH</b> intercommunal du Bassin de Thau : n° 110 et 116 .....	138
• Institut St Pierre à Palavas : n° 111 et 117 .....	143
• <b>CRLC</b> Val d'Aurelle : DIR n° 203, 223 et 248 .....	147
• <b>CHU</b> de Montpellier : DIR n° 204, 221 et 247 .....	153
• <b>CH</b> de Carcassonne : n° 63 et 68 .....	162
• <b>CH</b> de Castelnaudary : n° 64 et 69 .....	167
• <b>CH</b> de Narbonne : n° 65 et 71 .....	171
• <b>CH</b> de Lézignan : n° 67 et 70 .....	175
• <b>CH</b> St Jean à Perpignan : n° 66-29, 66-34 et 66-35 .....	181

Arrêtés fixant les **tarifs de prestations , les dotations et forfaits annuels, les recettes d'assurance-maladie** pour les établissements suivants :

• <b>CRLC</b> : DIR n° 207 et 210 .....	185
• <b>CH</b> de Perpignan : n° 30 VIII .....	189
• <b>CH</b> intercommunal du Bassin de Thau : n° 103 .....	191
• <b>CH</b> de Béziers : n° 104 .....	195
• <b>CHU</b> de Montpellier : DIR n° 208 .....	199
• <b>CH</b> Léon Jean Grégory de Thuir : n° 31 IX .....	201
• Centre "Bouffard Vercelli" à Cerbère : n° 33 et 38 .....	203
• <b>CH</b> Francis Vals - Port la Nouvelle : n° 23 .....	205
• <b>CH</b> de Lézignan-Corbières : n° 59 .....	207
• Hôpital de Limoux – Quillan : n° 60 .....	208
• <b>CH</b> de Castelnaudary : n° 62 .....	209
• Centre Paul Coste Floret-Lamalou les Bains : n° 105 .....	211
• <b>CH</b> St Jean - Perpignan : n° 36 .....	213
• Centre "Le Vallespir" au Boulou : n° 37 .....	215
• Centre "Les Escaldes" à Villeneuve les Escaldes : n° 39 .....	216

\*\*\*\*\*

(\*) sont inscrits également des décisions et arrêtés pris avant le 30 septembre 2009 mais parvenus après la publication du recueil n° 6

**ARRETE ARH/DDASS 34 – 2009 n° 110**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de juillet 2009** du **Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau**

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** le code de la sécurité sociale ;

**VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

**VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

**VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

**VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

**VU** l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

**VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

**VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 décembre 2007 pris en application du III de l'article 62 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 et modifiant l'arrêté du 27 février 2007 fixant pour 2007 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

**VU** l'arrêté du 25 février 2008 modifiant l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté n° ARH/DDASS34/2009/n°023 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 08 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau ;

**VU** l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois **de juillet 2009**, le 11 septembre 2009 par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

**N° FINESS : 340011295**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau au titre du mois **de juillet 2009** s'élève à : **3 699 668,01 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 23 septembre 2009

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL  
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,  
La Directrice Adjointe  
Signé : Chantal BERHAULT

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CH BASSIN DE THAU(340011295)**

Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 11/09/2009, 18:22

Date de validation par la région : lundi 14/09/2009, 14:13

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	21 296 772,28	21 296 772,28	18 022 676,39	3 274 095,89	3 274 095,89
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	44 254,66	44 254,66	37 933,34	6 321,32	6 321,32
DMI	0,00	463 724,79	463 724,79	418 393,88	45 330,91	45 330,91
Mon patient	0,00	340 242,52	340 242,52	293 585,41	46 657,11	46 657,11
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	238 501,90	238 501,90	197 924,66	40 577,24	40 577,24
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	16 119,95	16 119,95	14 302,47	1 817,48	1 817,48
ACE	0,00	1 863 196,37	1 863 196,37	1 578 328,31	284 868,06	284 868,06
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>24 262 812,47</b>	<b>24 262 812,47</b>	<b>20 563 144,46</b>	<b>3 699 668,01</b>	<b>3 699 668,01</b>

**VU** l'arrêté du 4 août 2009 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté n° ARH/DDASS34/2009/n°023 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 08 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau ;

**VU** l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois **d'août 2009**, le 12 octobre 2009 par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

ddass34 n° 116

**N° FINESS : 340011295**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau au titre du mois **d'août 2009** s'élève à : **3 374 360,14 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 23 octobre 2009

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL  
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,  
La Directrice Adjointe

Signé : Chantal BERHAULT

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CH BASSIN DE THAU(340011295)**

**Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août**

Cet exercice est validé par la région

**Date de validation par l'établissement : lundi 12/10/2009, 20:15**

**Date de validation par la région : vendredi 16/10/2009, 09:54**

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	24 246 402,69	24 246 402,69	21 296 772,28	2 949 630,41	2 949 630,41
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	46 761,91	46 761,91	44 254,66	2 507,25	2 507,25
DMI	0,00	490 939,16	490 939,16	463 724,79	27 214,37	27 214,37
Mon patient	0,00	405 716,41	405 716,41	340 242,52	65 473,89	65 473,89
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	292 275,92	292 275,92	238 501,90	53 774,02	53 774,02
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	18 589,62	18 589,62	16 119,95	2 469,67	2 469,67
ACE	0,00	2 136 486,90	2 136 486,90	1 863 196,37	273 290,53	273 290,53
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>27 637 172,61</b>	<b>27 637 172,61</b>	<b>24 262 812,47</b>	<b>3 374 360,14</b>	<b>3 374 360,14</b>

**VU** l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté n° ARH/DDASS34/2008/N°025 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 mars 2008 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2008 au 28 février 2009 de l'Institut Saint-Pierre à Palavas;

**VU** l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de **juillet 2009**, le 07 septembre 2009 par l'Institut Saint Pierre à Palavas ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

ddass 34 n° 111

**N° FINESS : 340000025**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint Pierre à Palavas au titre du mois de **juillet 2009** s'élève à : **38 272,17 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de l'Institut Saint Pierre à Palavas 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 23 septembre 2009

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL  
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,  
La Directrice Adjointe

Signé : Chantal BERHAULT

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**INSTITUT SAINT PIERRE(340000025)**

**Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet**

Cet exercice est validé par la région

**Date de validation par l'établissement : lundi 07/09/2009, 10:15**

**Date de validation par la région : lundi 14/09/2009, 12:05**

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	219 354,34	219 354,34	202 131,17	17 223,17	17 223,17
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	158 865,26	158 865,26	137 816,26	21 049,00	21 049,00
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>378 219,60</b>	<b>378 219,60</b>	<b>339 947,43</b>	<b>38 272,17</b>	<b>38 272,17</b>

**VU** l'arrêté du 4 août 2009 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté n° ARH/DDASS34/2008/N°025 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 mars 2008 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2008 au 28 février 2009 de l'Institut Saint-Pierre à Palavas;

**VU** l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois d'août 2009, le 09 octobre 2009 par l'Institut Saint Pierre à Palavas ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

ddass 34 n° 117

**N° FINESS : 340000025**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint Pierre à Palavas au titre du mois d'août 2009 s'élève à : **58 362,74 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de l'Institut Saint Pierre à Palavas 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 23 octobre 2009

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL  
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,  
La Directrice Adjointe

Signé : Chantal BERHAULT

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

**INSTITUT SAINT PIERRE(340000025)**

Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 09/10/2009, 08:29

Date de validation par la région : vendredi 09/10/2009, 12:01

Annexe 1

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	246 961,07	246 961,07	219 354,34	27 606,74	27 606,74
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	189 621,26	189 621,26	158 865,26	30 756,00	30 756,00
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>436 582,33</b>	<b>436 582,33</b>	<b>378 219,60</b>	<b>58 362,74</b>	<b>58 362,74</b>

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté DIR/N°087/2009 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2009, le 28 juillet 2009 par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

DIR n° 203

## ARRETE

N° FINESS : 340780493

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle au titre du mois de juin 2009 s'élève à : **4.714.154,63** Euros, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3**: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 24 AOÛT 2009

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/ Le Directeur  
et par  
Marie-Catherine  
Languedoc-Roussillon



**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)**

**Année 2009 - Période M6 : De Janvier à Juin**

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 28/07/2009, 09:01

Date de validation par la région : vendredi 31/07/2009, 09:29

**ANNEXE**

	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	18 965 622,78	18 965 622,78	15 447 331,30	3 518 291,48	3 518 291,48
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	76 317,18	76 317,18	60 865,62	15 451,56	15 451,56
Mon patient	5 438 088,14	5 438 088,14	4 458 993,85	979 094,29	979 094,29
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	10 027,33	10 027,33	8 449,26	1 578,07	1 578,07
ACE	1 125 834,23	1 125 834,23	926 095,01	199 739,23	199 739,23
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>25 615 889,66</b>	<b>25 615 889,66</b>	<b>20 901 735,03</b>	<b>4 714 154,63</b>	<b>4 714 154,63</b>

**VU** l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté DIR/N°087/2009 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois **de juillet 2009**, le 1<sup>er</sup> septembre 2009 par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

DIR n° 223

**N° FINESS : 340780493**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle au titre du mois **de juillet 2009** s'élève à : **4.565.471,78 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 17 septembre 2009

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,  
P/Le Directeur  
et par délégation,  
Signé : Marie-Catherine MORAILLON

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)**

Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 01/09/2009, 10:29

Date de validation par la région : mercredi 02/09/2009, 11:09

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	22 338 020,78	22 338 020,78	18 965 622,78	3 372 398,00	3 372 398,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	0,00	79 775,76	79 775,76	76 317,18	3 458,58	3 458,58
Mon patient	0,00	6 446 214,51	6 446 214,51	5 438 088,14	1 008 126,37	1 008 126,37
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	11 034,05	11 034,05	10 027,33	1 006,72	1 006,72
ACE	0,00	1 306 316,34	1 306 316,34	1 125 834,23	180 482,11	180 482,11
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>30 181 361,44</b>	<b>30 181 361,44</b>	<b>25 615 889,66</b>	<b>4 565 471,78</b>	<b>4 565 471,78</b>

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 4 août 2009 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté DIR/N°087/2009 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois **d'août 2009**, le 02 octobre 2009 par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

DIR n° 248

**N° FINESS : 340780493**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle au titre du mois **d'août 2009** s'élève à : **3 612 762,66 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3**: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 21 Octobre 2009

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,  
P. Le Directeur  
Signé : Marie-Catherine MORAILLON

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)**

**Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août**

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 02/10/2009, 16:19

Date de validation par la région : mardi 06/10/2009, 11:59

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	24 918 380,98	24 918 380,98	22 338 020,78	2 580 360,20	2 580 360,20
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	0,00	87 495,25	87 495,25	79 775,76	7 719,49	7 719,49
Mon patient	0,00	7 297 129,06	7 297 129,06	6 446 214,51	850 914,55	850 914,55
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	11 948,99	11 948,99	11 034,05	914,94	914,94
ACE	0,00	1 479 169,82	1 479 169,82	1 306 316,34	172 853,48	172 853,48
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>33 794 124,10</b>	<b>33 794 124,10</b>	<b>30 181 361,44</b>	<b>3 612 762,66</b>	<b>3 612 762,66</b>

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS34/N°085/2009 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 07 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2009, les 3 et 4 août 2009 par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

DIR n° 204

## ARRETE

N° FINESS : 340780477

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier au titre du mois de juin 2009 s'élève à : 31.907.593,15 Euros, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3**: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 24 ADUT 2009

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,



**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 CHU MONTPELLIER(340780477)  
 Année 2009 - Période M6 : De Janvier à Juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : vendredi 31/07/2009, 18:32  
 Date de validation par la région : lundi 03/08/2009, 17:46  
 ANNEXE 1**

	<b>D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007</b>	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	228 411,26	144 330 226,51	144 330 226,51	119 057 948,36	25 272 278,15	25 272 278,15
PO	0,00	156 662,00	156 662,00	133 547,00	23 115,00	23 115,00
IVG	0,00	134 971,48	134 971,48	113 966,24	21 005,24	21 005,24
DMI	0,00	6 447 664,64	6 447 664,64	5 117 764,01	1 329 900,64	1 329 900,64
Mon patient	0,00	11 663 932,41	11 663 932,41	9 582 613,29	2 081 319,12	2 081 319,12
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	843 568,02	843 568,02	697 369,20	146 198,82	146 198,82
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	81 275,00	81 275,00	69 527,13	11 747,87	11 747,87
ACE	168 279,62	17 199 452,38	17 199 452,38	14 201 662,71	2 997 789,67	2 997 789,67
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>396 690,88</b>	<b>180 857 752,45</b>	<b>180 857 752,45</b>	<b>148 974 397,94</b>	<b>31 883 354,51</b>	<b>31 883 354,51</b>

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 CHU MONTPELLIER(340780477)  
 Année 2009 - Période M6 : De Janvier à Juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : vendredi 31/07/2009, 18:34  
 Date de validation par la région : mardi 04/08/2009, 15:52  
 ANNEXE 2**

	Montant total de l'activité cumulée du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié	Acompte	Solde calculé
GHT	103 996,75	79 758,11	24 238,64	24 238,64	0,00	24 238,64
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>103 996,75</b>	<b>79 758,11</b>	<b>24 238,64</b>	<b>24 238,64</b>	<b>0,00</b>	<b>24 238,64</b>

**VU** l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté n° ARH/DDASS34/N°085/2009 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 07 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de **juillet 2009**, le 31 août 2009 par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

DIR n° 221

**N° FINESS : 340780477**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier au titre du mois de **juillet 2009** s'élève à : **31.801.664,26 Euros**, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3**: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 17 septembre 2009

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,  
P/Le Directeur  
et par délégation  
Signé : Marie-Catherine MORAILLON

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CHU MONTPELLIER(340780477)**

**Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet**

Cet exercice est validé par la région

**Date de validation par l'établissement : lundi 31/08/2009, 13:17**

**Date de validation par la région : mardi 01/09/2009, 11:58**

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	169 912 684,29	169 912 684,29	144 330 226,51	25 582 457,78	25 582 457,78
PO	0,00	185 946,00	185 946,00	156 662,00	29 284,00	29 284,00
IVG	0,00	148 874,27	148 874,27	134 971,48	13 902,79	13 902,79
DMI	0,00	7 505 946,27	7 505 946,27	6 447 664,64	1 058 281,63	1 058 281,63
Mon patient	0,00	13 857 540,31	13 857 540,31	11 663 932,41	2 193 607,90	2 193 607,90
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	988 771,79	988 771,79	843 568,02	145 203,77	145 203,77
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	93 709,49	93 709,49	81 275,00	12 434,49	12 434,49
ACE	0,00	19 933 774,46	19 933 774,46	17 199 452,38	2 734 322,08	2 734 322,08
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>212 627 246,88</b>	<b>212 627 246,88</b>	<b>180 857 752,44</b>	<b>31 769 494,44</b>	<b>31 769 494,44</b>

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CHU MONTPELLIER(340780477)**

**Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet**

**Cet exercice est validé par la région**

**Date de validation par l'établissement : lundi 31/08/2009, 13:19**

**Date de validation par la région : mercredi 02/09/2009, 11:44**

**Annexe 2**

	<b>Montant total de l'activité cumulée du mois</b>	<b>Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>Montant de l'activité calculé</b>	<b>Montant de l'activité notifié</b>
GHT	136 166,57	103 996,75	32 169,82	32 169,82
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>136 166,57</b>	<b>103 996,75</b>	<b>32 169,82</b>	<b>32 169,82</b>

**VU** l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 4 août 2009 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

**VU** la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté n° ARH/DDASS34/N°085/2009 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 07 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier;

**VU** les relevés d'activité transmis pour le mois d'**août 2009**, les 1<sup>er</sup> et 02 octobre 2009 par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier ;

**SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## **ARRETE**

DIR n° 247

**N° FINESS : 340780477**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier au titre du mois d'**août 2009** s'élève à : **28 821 191,36 Euros**, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3**: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 21 octobre 2009

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE  
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,  
P. Le Directeur  
Signé : Marie-Catherine MORAILLON

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CHU MONTPELLIER(340780477)**

Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 02/10/2009, 11:42

Date de validation par la région : mardi 06/10/2009, 11:39

**Annexe 1**

	Montant total de l'activité dû (LAMDA)	Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	Montant total de l'activité du mois	Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	Montant de l'activité calculé	Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	193 288 053,80	193 288 053,80	169 912 684,29	23 375 369,51	23 375 369,51
PO	0,00	236 790,00	236 790,00	185 946,00	50 844,00	50 844,00
IVG	0,00	178 423,41	178 423,41	148 874,27	29 549,14	29 549,14
DMI	0,00	8 253 477,16	8 253 477,16	7 505 946,27	747 530,89	747 530,89
Mon patient	0,00	16 085 526,25	16 085 526,25	13 857 540,31	2 227 985,94	2 227 985,94
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	1 144 853,29	1 144 853,29	988 771,79	156 081,50	156 081,50
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	102 758,39	102 758,39	93 709,49	9 048,90	9 048,90
ACE	0,00	22 130 556,88	22 130 556,88	19 933 774,46	2 196 782,42	2 196 782,42
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>241 420 439,18</b>	<b>241 420 439,18</b>	<b>212 627 246,88</b>	<b>28 793 192,30</b>	<b>28 793 192,30</b>

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CHU MONTPELLIER(340780477)**

**Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août**

**Cet exercice est validé par la région**

**Date de validation par l'établissement : jeudi 01/10/2009, 19:37**

**Date de validation par la région : mardi 06/10/2009, 15:03**

**Annexe 2**

	<b>Montant total de l'activité cumulée du mois</b>	<b>Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>Montant de l'activité calculé</b>	<b>Montant de l'activité notifié</b>
GHT	163 544,86	136 166,57	27 378,29	27 378,29
Molécules onéreuses	620,77	0,00	620,77	620,77
<b>Total</b>	<b>164 165,63</b>	<b>136 166,57</b>	<b>27 999,06</b>	<b>27 999,06</b>

**ARRETE ARH/DDASS11- 2009 n° 63**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juillet 2009 du Centre Hospitalier de Carcassonne

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION**

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** le code de la sécurité sociale ;

**VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 ;

**VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

**VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

**VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

**VU** l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

**VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

**VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 décembre 2007 pris en application du III de l'article 62 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 et modifiant l'arrêté du 27 février 2007 fixant pour 2007 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

**VU** l'arrêté du 25 février 2008 modifiant l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS/2008/n°16 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 AVRIL 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Carcassonne ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juillet 2009, le 31 août 2009 par le Centre hospitalier de Carcassonne ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

N° FINESS : 110780061

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Carcassonne au titre du mois de juillet 2009 s'élève à : 6 566 442,09 €, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du Centre Hospitalier de Carcassonne 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Carcassonne, le 11 SEP. 2009  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation Languedoc-  
Roussillon,  
P/ La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

**Thierry TOLZA**

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires  
sanitaires et sociales de l'Aude  
Concours ARH – 14, rue du 4 septembre – BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CH CARCASSONNE(110780061)**

Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 31/08/2009, 17:15

Date de validation par la région : mardi 01/09/2009, 11:26

Date de récupération : jeudi 10/09/2009, 09:00

	<b>B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)</b>	<b>C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007</b>	<b>D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007</b>	<b>E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)</b>	<b>F : Montant total de l'activité dû au titre de l'année 2008 (LAMDA)</b>	<b>G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008</b>	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40 202 466,28	40 202 466,28	34 452 847,01	5 749 619,27	5 749 619,27
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 321,00	7 321,00	7 321,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81 948,89	81 948,89	73 295,36	8 653,53	8 653,53
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	661 006,90	661 006,90	532 149,87	128 857,03	128 857,03
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 102 407,43	2 102 407,43	1 792 901,14	309 506,28	309 506,28
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170 366,94	170 366,94	149 463,30	20 903,63	20 903,63
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31 338,42	31 338,42	27 511,92	3 826,49	3 826,49
ACE	0,00	0,00	2 552,04	0,00	0,00	0,00	2 650 844,77	2 650 844,77	2 305 768,92	345 075,84	345 075,84
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 552,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>45 907 700,62</b>	<b>45 907 700,62</b>	<b>39 341 258,53</b>	<b>6 566 442,09</b>	<b>6 566 442,09</b>

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS/2008/n°16 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 AVRIL 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Carcassonne;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'août 2009, le 30 septembre 2009 par le Centre hospitalier de Carcassonne ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

*Adress n° 68*

N° FINESS : 110780061

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Carcassonne au titre du mois d'août 2009 s'élève à : 5 816 314,20 €, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du Centre Hospitalier de Carcassonne 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

7 - OCT. 2009  
Carcassonne, le  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation Languedoc-  
Roussillon,  
La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

**Thierry PÓLZA**

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires  
sanitaires et sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CH CARCASSONNE(110780061)**

Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 30/09/2009, 16:21

Date de validation par la région : jeudi 01/10/2009, 10:46

Date de récupération : mardi 06/10/2009, 10:20

	<b>B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)</b>	<b>C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007</b>	<b>D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007</b>	<b>E : Montant total de l'activité LAMDA d0 au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)</b>	<b>F : Montant total de l'activité d0 au titre de l'année 2008 (LAMDA)</b>	<b>G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008</b>	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulés depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45 202 739,19	45 202 739,19	40 202 466,28	5 000 272,91	5 000 272,91
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 794,00	15 794,00	7 321,00	8 473,00	8 473,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93 679,16	93 679,16	81 948,89	11 730,27	11 730,27
OMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	735 894,89	735 894,89	661 006,90	74 887,99	74 887,99
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 431 196,42	2 431 196,42	2 102 407,43	328 788,99	328 788,99
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202 237,57	202 237,57	170 366,94	31 870,63	31 870,63
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35 538,68	35 538,68	31 338,42	4 200,26	4 200,26
ACE	0,00	0,00	2 552,04	0,00	0,00	0,00	3 006 934,91	3 006 934,91	2 650 844,77	356 090,14	356 090,14
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 552,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>51 724 014,82</b>	<b>51 724 014,82</b>	<b>45 907 700,62</b>	<b>5 816 314,20</b>	<b>5 816 314,20</b>

VU la circulaire DHOS/OSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS34/2008/n°031 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 mai 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Castelnaudary;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juillet 2009, le 3 septembre 2009 par le Centre hospitalier de Castelnaudary ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

*ddoss n° 64*

**ARRETE**

**N° FINESS : 110780087**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois de juillet 2009 s'élève à : **513 989,82 €** dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du Centre Hospitalier de Castelnaudary 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Carcassonne, le 11 SEP. 2009  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale de  
l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon,  
La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

*[Signature]*

**Thierry TOLZA**

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CH CASTELNAUDARY(110780087)**

Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 03/09/2009, 16:02

Date de validation par la région : jeudi 03/09/2009, 17:14

Date de récupération : jeudi 10/09/2009, 09:01

	<b>B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)</b>	<b>C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007</b>	<b>D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007</b>	<b>E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)</b>	<b>F : Montant total de l'activité dû au titre de l'année 2008 (LAMDA)</b>	<b>G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008</b>	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 165 727,07	3 165 727,07	2 729 735,32	435 991,75	435 991,75
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 234,46	13 234,46	10 874,77	2 359,69	2 359,69
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81 487,84	81 487,84	80 526,83	961,01	961,01
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 281,21	11 281,21	9 560,45	1 720,76	1 720,76
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 177,08	4 177,08	3 607,41	569,67	569,67
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	484 872,67	484 872,67	412 485,73	72 386,94	72 386,94
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 760 780,33</b>	<b>3 760 780,33</b>	<b>3 246 790,51</b>	<b>513 989,82</b>	<b>513 989,82</b>

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS34/2008/n°031 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 mai 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Castelnaudary;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'août 2009, le 2 octobre 2009 par le Centre hospitalier de Castelnaudary ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

N° FINESS : 1107B0087

Adoss n° 69

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois d'août 2009 s'élève à : 499 556,56 € dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du Centre Hospitalier de Castelnaudary 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Carcassonne, le 7 - OCT. 2009  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale de  
l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon,  
La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

~~Thierry~~ TOLZA

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CH CASTELNAUDARY(110780087)**

Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 02/10/2009, 10:36

Date de validation par la région : lundi 05/10/2009, 12:01

Date de récupération : mardi 06/10/2009, 10:21

	<b>B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)</b>	<b>C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007</b>	<b>D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007</b>	<b>E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)</b>	<b>F : Montant total de l'activité dû au titre de l'année 2008 (LAMDA)</b>	<b>G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008</b>	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 548 017,33	3 548 017,33	3 165 727,07	382 290,26	382 290,26
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 975,17	14 975,17	13 234,46	1 740,70	1 740,70
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125 586,74	125 586,74	81 487,84	44 098,91	44 098,91
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 100,92	13 100,92	11 281,21	1 819,70	1 819,70
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 430,27	4 430,27	4 177,08	253,19	253,19
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554 226,47	554 226,47	484 872,67	69 353,81	69 353,81
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4 260 336,89</b>	<b>4 260 336,89</b>	<b>3 760 780,33</b>	<b>499 556,56</b>	<b>499 556,56</b>

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS34/2009/n°30 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 mai 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Narbonne;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juillet 2009, le 29 août 2009 par le Centre hospitalier de Narbonne ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

N° FINESS : 110780137

dans n° 65

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois de juillet 2009 s'élève à : 3 220 010,44 € dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et la directrice du Centre Hospitalier de Narbonne sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

11 SEP. 2009

Carcassonne, le  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale de  
l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon,  
La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

~~Merry~~ TOLZA

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CH NARBONNE(110780137)**

Année 2008 - Période M7 : De Janvier à Juillet

Cet exercice est scellé au niveau national Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/08/2008, 14:41

Date de validation par la région : mercredi 03/09/2008, 11:54

Date de récupération : jeudi 10/09/2009, 09:49

	<b>B - Montant total de l'activité dû au titre de l'année antérieure (LAMDA)</b>	<b>C - Dernier montant LAMDA renseigné</b>	<b>D - Montant total de l'activité cumulée du mois</b>	<b>E - Montant total de l'activité du mois (=D+B si B différent de D, D+C sinon)</b>	<b>F - Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>G - Montant de l'activité calculé (E-F)</b>	<b>H - Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	18 713 999,66	18 713 999,66	15 979 540,45	2 734 459,21	2 734 459,21
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	79 362,48	79 362,48	67 408,05	11 954,43	11 954,43
DMI	0,00	0,00	514 393,85	514 393,85	469 521,58	44 872,27	44 872,27
MON	0,00	0,00	171 437,11	171 437,11	135 724,58	35 712,53	35 712,53
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	336 435,98	336 435,98	293 419,96	43 016,02	43 016,02
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	9 725,50	9 725,50	8 277,95	1 447,55	1 447,55
ACE	0,00	0,00	2 262 650,16	2 262 650,16	1 914 101,73	348 548,43	348 548,43
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>22 088 004,75</b>	<b>22 088 004,75</b>	<b>18 867 994,30</b>	<b>3 220 010,44</b>	<b>3 220 010,44</b>

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS34/2009/n°30 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 mai 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Narbonne;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'août 2009, le 1<sup>er</sup> octobre 2009 par le Centre hospitalier de Narbonne ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

*ddass n. n° 71*

N° FINESS : 110780137

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois d'août 2009 s'élève à : 3 277 570,36 € dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et la directrice du Centre Hospitalier de Narbonne sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Carcassonne, le 7 - OCT. 2009  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale de  
l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon,  
La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

*specteur*

**Thierry TOLZA**

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**  
**CH NARBONNE(110780137)**  
 Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : jeudi 01/10/2009, 11:35  
 Date de validation par la région : mardi 06/10/2009, 10:10  
 Date de récupération : mardi 06/10/2009, 10:22

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007	E : Montant total de l'activité LAMDA d0 au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)	F : Montant total de l'activité d0 au titre de l'année 2008 (LAMDA)	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008	H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	K : Montant de l'activité calculé	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22 683 025,79	22 683 025,79	20 038 777,76	2 644 248,03	2 644 248,03
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72 653,58	72 653,58	63 155,03	9 498,55	9 498,55
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	621 806,52	621 806,52	574 310,51	47 496,01	47 496,01
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	376 996,08	376 996,08	309 669,98	67 326,09	67 326,09
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343 587,41	343 587,41	267 018,05	76 569,36	76 569,36
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 402,36	8 402,36	7 553,18	849,18	849,18
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 057 735,25	3 057 735,25	2 626 152,10	431 583,14	431 583,14
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>27 164 206,97</b>	<b>27 164 206,97</b>	<b>23 886 636,61</b>	<b>3 277 570,36</b>	<b>3 277 570,36</b>

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS/2009/n°17 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Lézignan-Corbières;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU l'arrêté n° 2009-66 en date du 11 septembre 2009 ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juillet 2009, le 2 septembre 2009 par le Centre hospitalier de Lézignan-Corbières ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

N° FINESS : 110780772

*ddass n° 67*

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières au titre du mois de juillet 2009 s'élève à : 367 555,29 € dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Carcassonne, le 16 SEP. 2009  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation Languedoc-  
Roussillon,  
/ La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

*V. INSPECTION*

**Thierry TOLZA**

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et  
sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)**

**Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet**

**Cet exercice est validé par la région**

**Date de validation par l'établissement : mercredi 02/09/2009, 09:38**

**Date de validation par la région : mercredi 02/09/2009, 11:37**

**Date de récupération : mercredi 16/09/2009, 10:34**

	<b>Montant total de l'activité cumulée du mois</b>	<b>Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>Montant de l'activité calculé</b>	<b>Montant de l'activité notifié</b>	<b>Solde calculé</b>
GHT	306 966,01	243 817,98	63 148,03	63 148,03	63 148,03
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>306 966,01</b>	<b>243 817,98</b>	<b>63 148,03</b>	<b>63 148,03</b>	<b>63 148,03</b>

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

**CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)**

**Année 2009 - Période M7 : De Janvier à Juillet**

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 02/09/2009, 09:38

Date de validation par la région : mercredi 02/09/2009, 11:29

Date de récupération : jeudi 10/09/2009, 09:02

	<b>B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)</b>	<b>C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007</b>	<b>D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007</b>	<b>E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)</b>	<b>F : Montant total de l'activité du au titre de l'année 2008 (LAMDA)</b>	<b>G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008</b>	<b>H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)</b>	<b>I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)</b>	<b>J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>K : Montant de l'activité calculé</b>	<b>L : Montant de l'activité notifié</b>
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 966 464,40	1 966 464,40	1 723 169,18	243 295,21	243 295,21
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163 067,36	163 067,36	116 118,32	46 949,05	46 949,05
All dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 835,83	8 835,83	7 886,51	949,32	949,32
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114 792,40	114 792,40	101 578,72	13 213,68	13 213,68
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 253 159,99</b>	<b>2 253 159,99</b>	<b>1 948 752,73</b>	<b>304 407,26</b>	<b>304 407,26</b>

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté n° ARH/DDASS/2009/n°17 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 7 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du Centre hospitalier de Lézignan-Corbières;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de L'Aude ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'août 2009, les 2s septembre 2009 et 2 octobre 2009 par le Centre hospitalier de Lézignan-Corbières ;

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

**ARRETE**

*Adressé M. n° 70*

**N° FINESS : 110780772**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières au titre du mois d'août 2009 s'élève à : 329 661,72 € dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**ARTICLE 3** : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières 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 Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Carcassonne, le 7 - OCT. 2009  
P/O Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation Languedoc-  
Roussillon,  
La Directrice Départementale des Affaires  
Sanitaires et Sociales

*01*

*inspecteur*

**Thierry TOLZA**

Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon  
Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et  
sociales de l'Aude  
Concours ARH - 14, rue du 4 septembre - BP 48- 11021 CARCASSONNE CEDEX

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)**

**Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août**

**Cet exercice est validé par la région**

**Date de validation par l'établissement : lundi 28/09/2009, 16:09**

**Date de validation par la région : jeudi 01/10/2009, 11:38**

**Date de récupération : mardi 06/10/2009, 10:24**

	<b>Montant total de l'activité cumulée du mois</b>	<b>Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent</b>	<b>Montant de l'activité calculé</b>	<b>Montant de l'activité notifié</b>	<b>Solde calculé</b>
GHT	370 979,91	306 966,01	64 013,90	64 013,90	64 013,90
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>370 979,91</b>	<b>306 966,01</b>	<b>64 013,90</b>	<b>64 013,90</b>	<b>64 013,90</b>

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**  
**CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)**  
 Année 2009 - Période M8 : De Janvier à Août  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : vendredi 02/10/2009, 10:37  
 Date de validation par la région : lundi 05/10/2009, 12:13  
 Date de récupération : mardi 06/10/2009, 10:23

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2007 (LAMDA n- 2)	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2009 au titre de l'année 2007	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2008 au titre de l'année 2007	E : Montant total de l'activité LAMDA d8 au titre de l'année 2007 (fonction de B, C et D)	F : Montant total de l'activité d8 au titre de l'année 2008 (LAMDA)	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2008	H : Montant de l'activité 2009 du mois (cumulée depuis janvier 2009)	I : Montant total de l'activité du mois (voir l'explication du calcul en bas)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent	K : Montant de l'activité calculé	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 199 921,95	2 199 921,95	1 966 464,40	233 457,55	233 457,55
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mon patient	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186 411,07	186 411,07	163 067,36	23 343,71	23 343,71
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 480,37	9 480,37	8 835,83	644,53	644,53
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122 994,42	122 994,42	114 792,40	8 202,03	8 202,03
Mon ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 518 807,81</b>	<b>2 518 807,81</b>	<b>2 253 159,99</b>	<b>265 647,82</b>	<b>265 647,82</b>

Perpignan, le 20 août 2009

ARRETE n° ARH66/29/VIII/2009

~~fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie~~  
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **juin 2009**  
du Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

.../...

VU l'arrêté du 26 décembre 2007 pris en application du III de l'article 62 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 et modifiant l'arrêté du 27 février 2007 fixant pour 2007 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2008 modifiant l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-227-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté n° DIR/12/IV/ARH/2008 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 10 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du centre hospitalier de Perpignan ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2009 les 11 et 13 août 2009 par le centre hospitalier Saint Jean de Perpignan ;

VU l'arrêté DIR/016/2009 en date du 28 janvier 2009 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

## ARRETE

**N° FINESS :660780180**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier Saint Jean au titre du mois de juin 2009 s'élève à : **10 432 569,45 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

VU l'arrêté du 26 décembre 2007 pris en application du III de l'article 62 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 et modifiant l'arrêté du 27 février 2007 fixant pour 2007 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2008 modifiant l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, ~~obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale~~

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-227-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 sécurité sociale ;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté n° DIR/12/IV/ARH/2008 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 10 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du centre hospitalier de Perpignan ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de **Juillet 2009** les **15 et 16 septembre 2009** par le centre hospitalier Saint Jean de Perpignan ;

VU l'arrêté DIR/016/2009 en date du 28 janvier 2009 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

#### ARRETE

66-34

N° FINESS :660780180

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier Saint Jean au titre du mois de **juillet 2009** s'élève à : **11 367 539,56 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

VU l'arrêté du 26 décembre 2007 pris en application du III de l'article 62 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 et modifiant l'arrêté du 27 février 2007 fixant pour 2007 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2008 modifiant l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 4 avril 2008 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-227-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 4 août 2009 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse;

VU la circulaire DHOS/DSS/DGCP n° 11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R 174-1 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté n° DIR/12/IV/ARH/2008 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 10 avril 2009 fixant le coefficient de transition convergé pour la période du 1<sup>er</sup> mars 2009 au 28 février 2010 du centre hospitalier de Perpignan ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'août 2009 les 15 octobre 2009 par le centre hospitalier Saint Jean de Perpignan ;

VU l'arrêté DIR/016/2009 en date du 28 janvier 2009 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

66-35

ARRETE

N° FINESS :660780180

ARTICLE 1<sup>er</sup> : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier Saint Jean au titre du mois d'août 2009 s'élève à : 10 680 885,53 Euros, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARRETE N°DIR/N°207/2009  
fixant les tarifs de prestation pour l'année 2009  
**Centre Régional de Lutte contre le Cancer**  
Val d'Aurelle

Montpellier le 14 Août 2009

**Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU** le code de la santé publique notamment ses articles L 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R 6145-55 ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment l'article L 162-22-12, L 162-22-14, L 174-1 et R 162-42-4 ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;
- VU** le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D162-8 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

**VU** l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D162-8 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les montants des dotations régionales.

**VU** la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009.

**VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé.

**VU** l'avis de la commission exécutive des 27 mai et 22 juillet 2009 ;

**SUR** Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

**ARRETE**

**N° F.I.N.E.S.S. : 340780493**

**Article 1.** – Les tarifs applicables au **Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle** sont fixés à compter du 15 août 2009 ainsi qu'il suit :

<b>CODES TARIFAIRES</b>	<b>ETABLISSEMENT</b>	<b>TARIFS DE PRESTATIONS</b>
	<b>Centre Régional de Lutte contre le Cancer</b>	
12	<b>Chirurgie :</b> . hospitalisation complète . hospitalisation ambulatoire	800,41 € 800,41 €
11 51 50	<b>Médecine :</b> . hospitalisation complète . médecine de jour oncologie médicale . médecine de jour oncologie radiothérapique	954,92 € 435,88 € 331,89 €

Montpellier, le 27 Août 2009

ARRETE DIR /N° 210/2009

Arrêté portant fixation des dotations pour l'exercice 2009  
du CENTRE REGIONAL DE LUTTE CONTRE LE CANCER PAUL LAMARQUE

EJ FINESS : 340780493  
EG FINESS : 340000207

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

**VU** le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

**VU** le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

**VU** le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

**VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

**VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

**VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

**VU** le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

**VU** le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

**VU** le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

**SUR** proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

## **ARRÊTE**

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du centre hospitalier "CENTRE REGIONAL DE LUTTE CONTRE LE CANCER PAUL LAMARQUE" situé à Montpellier pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de **la dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** (MIGAC) mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 11.655.425 €

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – 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.

Perpignan, le 20 août 2009

ARRETE ARH/DDASS 66/30/VIII/ 2009

Arrêté portant fixation des dotations et forfaits annuels pour l'exercice 2009  
du centre hospitalier de Perpignan

EJ FINESS : 66 078 018 0

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

VU le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

~~VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale~~

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU l'arrêté DIR/016/2009 en date du 28 janvier 2009 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du centre hospitalier de Perpignan pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 3 658 965 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation.

ARTICLE 3 : Le montant de la **dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** (MIGAC) mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 21 958 477 €.

ARTICLE 4 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – 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 Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales du département des Pyrénées-Orientales et le directeur du centre Hospitalier de Perpignan sont chargés ~~chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil~~ des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département des Pyrénées-Orientales

P/Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation  
L'inspecteur Principal des affaires  
sanitaires et sociales

Catherine BARNOLE

ARRETE ARH/DDASS 34 2009/N° 103

Arrêté portant fixation des dotations et forfaits annuels pour l'exercice 2009  
du centre hospitalier intercommunal du Bassin de Thau

EJ FINESS : 340011295  
EG FINESS : 340000223

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

VU le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

~~VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale~~

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

**Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault  
Concours ARH - 28 - Parc-Club du Millénaire - 1025, rue Henri Becquerel - CS 30001 - 34067 Montpellier Codex 2 - Tél : 04 67 07 20 07 - Fax : 04 67 07 20 08  
Site Internet : [www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr](http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr)

Ouverture au public : du lundi au jeudi : 8h30 - 12h ; 13h - 16h30 - Le vendredi : 8h30 - 12h ; 13h - 16h

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU les délibérations de la commission exécutive du 25 mars 2009 et du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 19 décembre 2003, ainsi que l'avenant n°1 du 24 février 2004 et l'avenant n°2 du 5 septembre 2008 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du centre hospitalier intercommunal du Bassin de Thau pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de **la dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 11 354 997 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation et de Psychiatrie.  
Le montant de **la dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-5 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 353 360 € pour les activités de soins de longue durée.

ARTICLE 3 : Le montant de **la dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** (MIGAC) mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 5 639 474 €.

ARTICLE 4 : Le montant du **forfait annuel** mentionné à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 465 398 € pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;

FICHE DE SUIVI BUDGETAIRE 2009  
ETABLISSEMENT : CHIBT

Origine des mesures CRR/DM	Nature	Libellé des mesures	DAF			MIGAC			Total	COMEX (€)	Date arrêtés partitions	contrôle de congruence	
			RSR	PSY	Total	MERRI	MU	AT					Total
<b>Base finale 2008</b>			<b>5 097 559</b>	<b>6 118 340</b>	<b>11 215 899</b>	-	<b>2 367 245</b>	<b>1 541 998</b>	<b>3 909 243</b>	<b>15 125 142</b>			
Structure des dotations			45,45%	54,55%	74,15%	0,00%	60,56%	39,44%	25,85%	1			
C R R	DIOS	Rec	Mesures salariales				77 979	20 420	98 399	284 017	25/03/2009		
			Taux d'inflation								25/03/2009		
			Economies				28 571	7 482	36 053	86 184	25/03/2009		
			Surcoût Précarité				370 327		370 327	370 327	25/03/2009		
			Pondération point IVA							3 611	25/03/2009		
			Total CR DHOS			65 189	73 909	139 098	0	419 735	12 938	432 673	571 771
		DIOS	CNR	Mesure de compensation PDSH				892 683		892 683	892 683	25/03/2009	
				Total CNR DHOS			0	0	0	0	892 683	892 683	892 683
			Région	Région R									
				Total CR Région			0	0	0	0	0	0	0
		NR	Dépistage de la surdité chez les NN (consommables)					3 108	3 108	3 108	25/03/2009		
			Total CNR Région			0	0	0	0	3 108	3 108	3 108	
<b>TOTAL Base 2009 au stade de BP</b>			<b>5 162 748</b>	<b>6 192 249</b>	<b>11 354 997</b>	<b>0</b>	<b>3 679 663</b>	<b>1 558 044</b>	<b>5 237 707</b>	<b>16 592 704</b>		<b>16 592 704</b>	
D M I	DIOS	R	Contractualisation ARH-aide a l'investissement sur les surcoûts en contrepartie d'efforts de productivité interne					100 000	100 000	100 000	22/07/2009		
			Total CR DHOS			0	0	0	0	100 000	100 000	100 000	
	DIOS	NR	Contractualisation ARH-maintien activité déficitaire identifiée dans la SROS : Soutien CSP Agde					200 000	200 000	200 000	22/07/2009		
			Total CNR DHOS			0	0	0	0	200 000	200 000	200 000	
			Région	Région R									
				Total CR Région			0	0	0	0	0	0	0
			NR	Prévention �ducation thérapeutique				68271		68 271	68 271	22/07/2009	
				Primes multi établissements					13 497	13 497	13 497	22/07/2009	
				Médicaments sous ATU et DM				20 000		20 000	20 000	22/07/2009	
				Total CNR Région			0	0	0	0	20 000	20 000	20 000
			Total DMI			0	0	20 000	68 271	13 497	101 768	101 768	
<b>TOTAL Base 2009 au stade de la DMI</b>			<b>5 162 748</b>	<b>6 192 249</b>	<b>11 354 997</b>	<b>20 000</b>	<b>3 747 934</b>	<b>1 671 541</b>	<b>5 639 475</b>	<b>16 994 472</b>		<b>16 994 472</b>	



Montpellier, le 24 AOUT 2009

ARRETE ARH/DDASS 34 2009 /N° 104  
Arrêté portant fixation des dotations et forfaits annuels pour l'exercice 2009  
du centre hospitalier CH BEZIERS

EJ FINESS : 340780055  
EG FINESS : 340000033

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

VU le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

**Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

Toute correspondance doit être adressée impersonnellement au Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault  
Concours ARH - 28 - Parc-Club du Millénaire - 1025, rue Henri Becquerel - CS 30001 - 34067 Montpellier Cedex 2 - Tél : 04 67 07 20 07 - Fax : 04 67 07 20 08  
Site Internet : [www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr](http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr)  
Ouverture au public : du lundi au jeudi : 8h30 - 12h ; 13h - 16h30 - Le vendredi : 8h30 - 12h ; 13h - 16h

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU les délibérations de la commission exécutive du 25 mars 2009 et du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 2 décembre 2002, prolongée par avenant du 26 novembre 2007 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du centre hospitalier de Béziers pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de **la dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 19 958 917 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation et de Psychiatrie.

Le montant de **la dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-5 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 324 862 € pour les activités de soins de longue durée.

ARTICLE 3 : Le montant de **la dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide a la contractualisation** (MIGAC) mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 8 776 202 €.

ARTICLE 4 : Le montant **des forfaits annuels** mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale est (ou sont) fixé(s) à :

- 2 665 042 € pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des ~~urgences~~ ;
- 128 352 € pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe ;

FICHE DE SUIVI BUDGETAIRE 2009  
ETABLISSEMENT : CH de Béziers

Origine des mesures CRP/DM	Nature	Libellé des mesures	DAF			MIGAC			Total	COMEX du	Date arrêtée attribution	contrôle de cohérence	
			ISR	PSY	Total	MERIS	MIG	AC					Total
Base finale 2008			2 922 461	16 126 751	19 049 212	-	3 320 678	1 724 954	5 045 632	24 094 844			
Structure des dotations			15,34%	84,66%	79,06%	0,00%	65,81%	34,19%	20,94%	1			
C R P	DHOS	Rec	Mesures salariales								25/03/2009		
			Taux d'inflation	48 365	266 390	315 255		109 386	9 077	118 463	433 718	25/03/2009	
			Economies	13 062	72 081	85 143		40 079	3 326	43 405	128 548	25/03/2009	
			Surcoût Précarité					637 680		637 680	637 680	25/03/2009	
			Pondération point IVA	3 823		3 823					3 823	25/03/2009	
			Création d'une vac d'addictologie pour l'UCSA					6 000		6 000	6 000	25/03/2009	
			Création d'une UCSA		275 770	275 770		864 000		864 000	1 139 770	25/03/2009	
			Total CR DHOS	79 126	470 579	509 705	0	1 576 987	5 751	1 582 738	2 092 443		2 092 443
		DHOS	NR	Formation préparateur pharmacie hospitalière						5 267	5 267	25/03/2009	
				Mesures de compensation PDSH				1 603 508		1 603 508	1 603 508	25/03/2009	
			Total CNR DHOS	0	0	0	1 603 508	5 267	1 608 775	1 608 775		1 608 775	
	Région	R											
			Total CR Région	0	0	0	0	0	0	0		0	
		NR	Dépistage de la surdité chez les NN						5 428	5 428	25/03/2009		
			Total CNR Région	0	0	0	0	0	5 428	5 428		5 428	
TOTAL Base 2009 au stade du BP			2 961 587	16 597 330	19 558 917	0	6 501 173	1 741 400	8 242 573	27 801 490		27 801 490	
D M 1	DHOS	R	Plan urgences-renforcement dispositif aide médicale urgence sur le SMUR				447 510		447 510	447 510	22/07/2009		
			Plan Alzheimer-consultations mémoire				36 296		36 296	36 296	22/07/2009		
			Développement filière urgences-renf. EMG				25 000		25 000	25 000	22/07/2009		
			Plan addictologie-consultations d'addictologie				53 858		53 858	53 858	22/07/2009		
			Développement activité santé mentale et PSY; accompagnement du projet d'extension des Jonquières dans le cadre de la nouvelle prison		400 000	400 000					400 000	22/07/2009	
			Débasage lié au transfert d'enveloppe sur le CSAPA EPISODE						-190 905	190 905	190 905		
			Total CR DHOS	0	400 000	400 000	0	562 664	-190 905	371 759	771 759		771 759
		DHOS	NR										
				Total CNR DHOS	0	0	0	0	0	0	0		0
		Région	R										
			Total CR Région	0	0	0	0	0	0	0		0	
		NR	Prévention éducation thérapeutique				11378		11 378	11 378	22/07/2009		
			Primes multi établissements					40 492	40 492	40 492	22/07/2009		
			Médicaments sous ATU et DM			110 000			110 000	110 000	22/07/2009		
			Total CNR Région	0	0	0	110 000	11 378	40 492	161 870		161 870	
			Total DM1	0	400 000	400 000	110 000	674 042	-150 413	933 629		933 629	
TOTAL Base 2009 au stade de la DM1			2 961 587	16 997 330	19 958 917	110 000	7 076 215	1 590 987	8 776 202	28 736 119		28 736 119	

DM2	DHOS R												
	Total CR DHOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NR												
	Total CNR DHOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Région R												
Total CR Région	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
NR													
Total CNR Région	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total DM2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL Base 2009 au stade de la DM2	2 961 587	16 997 330	19 958 917	110 000	7 075 215	1 690 987	8 776 202	28 735 119				28 735 119	
DM3	DHOS R												
	Total CR DHOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NR												
	Total CNR DHOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Région rec												
Total CR Région	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
NR													
Total CNR Région	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total DM3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL Base 2009 au stade de la DM3	2 961 587	16 997 330	19 958 917	110 000	7 075 215	1 690 987	8 776 202	28 735 119				28 735 119	

Montpellier, le 27 AOUT 2009

ARRETE DIR N° 208 / 2009

Arrêté portant fixation des dotations et forfaits annuels pour l'exercice 2009  
du Centre Hospitalier Universitaire de MONTPELLIER

EJ FINESS : 340780477  
EG FINESS : 340785161

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

VU le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 31 décembre 2000 ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du centre hospitalier universitaire de Montpellier pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de **la dotation annuelle de financement (DAF)** mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 72.331.560 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation et de Psychiatrie, et le montant de **la dotation annuelle de financement (DAF)** visée à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale est fixé à 5.168.793 € pour les activités de soins de longue durée.

ARTICLE 3 : Le montant de **la dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)** mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 104.549.304 €.

ARTICLE 4 : Le montant **des forfaits annuels** mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale est (ou sont) fixé(s) à :

- 5 064 329 € pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;
- 656 429 € pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe ;
- 1 795 553 € pour le forfait annuel relatif à l'activité de transplantation d'organes et de greffes de moelle osseuse.

Perpignan, le 1<sup>er</sup> septembre 2009

ARRETE ARH/DDASS IX 2009 /N°31

Arrêté portant fixation des dotations et forfaits annuels pour l'exercice 2009  
du centre hospitalier Léon Jean Grégory à Thuir.

EJ FINESS : 660780198  
EG FINESS : 660000092

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

VU le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;

~~VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale~~

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées Orientales ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du Centre Hospitalier Léon Jean Grégory à Thuir pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 48 489 484 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation et de Psychiatrie.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – 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 4 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales du département des Pyrénées-Orientales et la Directrice du Centre Hospitalier Léon Jean Grégory de Thuir sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département des Pyrénées-Orientales

Copie certifiée conforme à  
l'original présenté.

P/Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation  
Le Directeur départemental  
Des affaires sanitaires et sociales

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales ;

SUR proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

*Adressé n° 33*

**ARRÊTE**

*1<sup>er</sup> sept 2009*

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du Centre Bouffard Vercelli pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de la **dotation annuelle de financement (DAF)** mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **15 442 890 €** pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – 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 4 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales du département des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Bouffard Vercelli sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département des Pyrénées-Orientales.

**P/Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation  
Le Directeur départemental  
Des affaires sanitaires et sociales**

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé.

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

VU l'avis de la commission exécutive du 27 mai 2009 sur l'EPRD pour l'exercice 2009 du Centre Bouffard Vercelli à Cerbère;

VU l'avis de la commission exécutive du 28 octobre 2009 sur la décision modificative n°1 présentée par le Centre Bouffard Vercelli ;

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ddass n° 38 X

ARRETE

N° F.I.N.E.S.S.: 660000605

**Article 1.** – Les tarifs applicables à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2009 au Centre « Bouffard Vercelli » à Cerbère sont fixés ainsi qu'il suit :

Code 35 : Rééducation post-réanimation :	308,83 €
Code 34 : Rééducation spécialisée neurologique:	216,39 €
Code 31 : Rééducation spécialisée locomotrice :	81,70 €
Code 30 : Etats Végétatifs Chroniques :	60,83 €
Code 56 : Hospitalisation de jour :	34,73 €

**Article 2.** - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale - Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine - dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 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 3.** - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et Madame la Directrice du centre « Les Escaldes » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des Pyrénées-Orientales.

Perpignan, le 30 octobre 2009

P/Le Directeur de l'Agence  
Régionale de l'Hospitalisation  
Le Directeur Départemental des  
Affaires Sanitaires et Sociale

Dominique KELLER

Arrêté portant fixation des dotations pour l'exercice 2009  
du centre hospitalier FRANCIS VALS de PORT LA NOUVELLE

EJ FINESS : 110781010  
EG FINESS : 110000262

**VU** le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants

**VU** le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

**VU** le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

**VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

**VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

**VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

**VU** le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

**VU** le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale

**VU** l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

**VU** la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

**VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 25 mars 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 20 mai 2004 et l'avenant du 30 septembre 2008 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude ;

SUR proposition de la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels du centre hospitalier FRANCIS VALS de PORT LA NOUVELLE pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est porté à 3 142 056 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation.

ARTICLE 3 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale est fixé à 671 478 € pour les activités de soins de longue durée.

ARTICLE 4 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5 : La Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales *de l'Aude*, la directrice du centre hospitalier FRANCIS VALS de PORT LA NOUVELLE sont chargées chacune en ce qui la concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Aude.

2<sup>e</sup> - SEP. 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation  
par délégation  
p/ La Directrice Départementale des  
Affaires Sanitaires et Sociales

*L'Inspecteur*

**Thierry TOLZA**

VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

VU la délibération de la commission exécutive du 25 mars 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 21 juin 2006 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude;

SUR proposition de la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ;

*Adressé n° 59*

### ARRÊTE

*2 sept. 2009*

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations au centre hospitalier de LEZIGNAN-CORBIERES pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 3 189 601 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation.

ARTICLE 3 : Le montant de la **dotation annuelle de financement**(DAF) mentionnée à l'article L 174-5 du code de la sécurité sociale est fixée à 1 484 191 € pour les activités de soins de longue durée.

ARTICLE 4 : Le montant de la **dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide a la contractualisation** (MIGAC) mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est porté à 354 919 €.

VU la délibération de la commission exécutive du 25 mars 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 30 mars 2004 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude ;

SUR proposition de la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ;

*Adressé n° 60*

### ARRÊTE

ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou de forfaits annuels de l'HOPITAL LOCAL LIMOUX-QUILLAN à LIMOUX situé à pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée aux articles L 174.-1 du code de la sécurité sociale pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation et L162-22-16 pour la médecine, est porté à 6 030 382 €.

ARTICLE 3 : Le montant de la **dotation annuelle de financement** ( DAF) mentionnée à l'article L 174-5 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 176 665 € pour les activités de soins de longue durée.

ARTICLE 4 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – 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 4 : La Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude, le directeur de l' HOPITAL LOCAL LIMOUX-QUILLAN à LIMOUX sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Aude.

9 - SEP. 2009

~~P/Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation~~

par délégation  
p/ La Directrice Départementale des  
Affaires Sanitaires et Sociales

*L'Inspecteur*

**Thierry TOLZA**

208

ARRETE ARH/DDASS 11 /N° 62/2009

**Arrêté révisant les dotations pour l'exercice 2009  
du CENTRE HOSPITALIER de CASTELNAUDARY**

EJ FINESS : 110780087  
EG FINESS : 110000049

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION**

- VU** le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;
- VU** le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;
- VU** le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D 162-8 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D 162-8 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;
- VU** la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009 ;
- VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;
- VU** la délibération de la commission exécutive du 25 mars 2009 relative aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

VU la délibération de la commission exécutive du 22 juillet 2009 ;

VU la convention tripartite signée le 15 décembre 2009 ;

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Madame la Directrice des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude ;

SUR proposition de la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ;

#### ARRÊTE

- ARTICLE 1 : Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations au Centre Hospitalier de CASTELNAUDARY pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.
- ARTICLE 2 : Le montant de la dotation annuelle de financement (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 528 954 € pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation.  
Le montant de la dotation annuelle de financement (DAF) mentionnée à l'article L 174.-5 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 383 401 € pour les activités de soins de longue durée.
- ARTICLE 3 : Le montant de la dotation de financement aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est porté à 756 266 €.
- ARTICLE 4 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois , conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.
- ARTICLE 5 : La Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales du département de l'Aude et le directeur du centre hospitalier de CASTELNAUDARY sont chargés chacun en ce qui la concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Aude.

Carcassonne, le : 10 SEP. 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation  
Languedoc – Roussillon  
p/ La Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et  
Sociales

*L'Inspecteur*

**Thierry VOLZA**

Montpellier, le 10 septembre 2009

ARRETE ARH/DDASS 34-2009/N°105  
fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2009

Arrêté portant fixation des dotations pour l'exercice 2009  
du CENTRE HOSPITALIER PAUL COSTE FLORET

EJ FINESS : 340796358  
EG FINESS : 340780220

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION

**VU** le code de la santé publique et notamment les articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants

**VU** le code de l'action sociale et des familles notamment son articles R. 314-75 ;

**VU** le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

**VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

**VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

**VU** la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;

**VU** le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

**VU** le décret 2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

**VU** l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale

**VU** l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

**VU** la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009

**VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009 n° 78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé

**VU** les délibérations de la commission exécutive des 25 mars et 22 juillet 2009 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources des établissements de santé pour 2009 ;

**VU** l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à M .le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault ;

**SUR** proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

### **ARRÊTE**

**ARTICLE 1 :** Les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations au **CENTRE HOSPITALIER PAUL COSTE FLORET** situé à Lamalou les Bains pour l'année 2009 comprennent les éléments tarifaires fixés par le présent arrêté.

**ARTICLE 2 :** Le montant de **la dotation annuelle de financement** (DAF) mentionnée à l'article L 174.-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 12 483 276 euros pour les activités de Soins de suite et de Réadaptation .

**ARTICLE 3 :** Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – 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 4 :** Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault et le directeur du **CENTRE HOSPITALIER PAUL COSTE FLORET** sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Hérault.

**Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation  
et par délégation,  
Le Directeur Départemental  
des Affaires Sanitaires et Sociales  
La Directrice Adjointe**

**Signé : Chantal BERHAULT**

ARRETE ARH/DDASS/N°36/X/2009°  
fixant les tarifs de prestation pour l'année 2009  
du Centre Hospitalier « Saint Jean »  
à Perpignan

29 oct - 2009

**Le Directeur de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU le code de la santé publique notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-55 ;
- VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L. 162-22-12, L. 162-22-14, L. 174-1 et R. 162-42-4 ;
- VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et notamment l'article 71 ;
- VU le décret 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;.
- VU le décret 2009-294 du 13 mars 2009 modifiant les articles D162-6 à D162-8 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- ~~VU l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;~~
- VU l'arrêté du 13 mars 2009 pris pour l'application de l'article D162-8 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 les montants des dotations régionales.
- VU la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DGFIP/CL 1B/2009/14 du 16 janvier 2009 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1<sup>er</sup> janvier 2009.

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé.

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

VU l'avis de la commission exécutive du 27 mai 2009 sur l'EPRD 2009 présenté par le Centre Hospitalier Saint Jean de Perpignan;

VU l'avis de la commission exécutive du 28 octobre 2009 sur la décision modificative n°1 présentée par le Centre Hospitalier Saint Jean de Perpignan;

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

### A R R E T E

N° F.I.N.E.S.S.: 660780180

**Article 1.** – Les tarifs applicables à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2009 au Centre Hospitalier « Saint Jean » de Perpignan sont fixés ainsi qu'il suit :

	DISCIPLINES	TARIFS DE PRESTATIONS
11	Médecine	706,29 €
12	Chirurgie	1 027,07 €
20	Spécialités coûteuses	1 508,32 €
30	Moyen séjour	508,47 €
52	Hémodialyse	1 189,25 €
50	Hospitalisation de jour - Pédiatrie	1 052,89 €
51	Hospitalisation de jour spécialités coûteuses	1 231,27 €
90	Chirurgie et anesthésie ambulatoire	1 197,25 €
	Hospitalisation à domicile	262,41 €
	SMUR terrestre (par période de 30 mn)	393,32 €

Unités de Soins de Longue Durée :

~~Tarif soins U.S.L.D. : 50,84 €~~

**Article 2.** - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale - Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine - dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 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.

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé.

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

VU l'avis de la commission exécutive du 27 mai 2009 sur l'EPRD 2009 présenté par le Centre "Le Vallespir" au Boulou;

VU l'avis de la commission exécutive du 28 octobre 2009 sur la décision modificative n°1 présentée par le Centre "Le Vallespir";

**SUR** Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

*ddars n° 37 X*

**ARRETE**

N° F.I.N.E.S.S.: 660780156

**Article 1.** – Les tarifs applicables à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2009 au Centre « Le Vallespir » au Boulou sont fixés ainsi qu'il suit :

**- Hospitalisation complète : 168,66 €**

**Article 2.** - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale - Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine - dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 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 3** - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et Madame la Directrice du centre « Les Escaldes » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des Pyrénées-Orientales.

Perpignan, le 29 octobre 2009

**P/Le Directeur de l'Agence  
Régionale de l'Hospitalisation  
Le Directeur Départemental des  
Affaires Sanitaires et Sociales**

**Dominique KELLER**

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé.

VU l'arrêté en date du 27 février 2008 modifié portant délégation de signature du directeur de l'Agence régionale de l'Hospitalisation de la Région Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

VU l'avis de la commission exécutive du 24 juin 2009 ;

VU l'avis de la commission exécutive du 28 octobre 2009 sur la décision modificative n°1 à l'EPRD limitatif pour l'exercice 2009;

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

dolans n° 39 X

A R R E T E

N° FINESS : 660780164

**Article 1.** – Les tarifs applicables à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2009 au Centre « Les Escaldes » sont fixés ainsi qu'il suit :

- Soins de suite et de réadaptation	380,58€
- Rééducation fonctionnelle hospitalisation complète	380,58€
- Hospitalisation à temps partiel	203,69€

**Article 2.** - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale - Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine - dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 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 3** - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et Madame la Directrice du centre « Les Escaldes » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des Pyrénées-Orientales.

Perpignan, le 29 octobre 2009

P/Le Directeur de l'Agence  
Régionale de l'Hospitalisation  
Le Directeur Départemental des  
Affaires Sanitaires et Sociales

Dominique KELLER