



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

LANGUEDOC-
ROUSSILLON-
MIDI-PYRÉNÉES

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2016-017

PUBLIÉ LE 28 JANVIER 2016

Sommaire

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-008 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Bagnols sur Cèze (4 pages)	Page 3
R76-2016-01-15-014 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Béziers (4 pages)	Page 8
R76-2016-01-15-018 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Mende (4 pages)	Page 13
R76-2016-01-15-009 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Ponteils (4 pages)	Page 18
R76-2016-01-15-019 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Saint-Jean à Perpignan (4 pages)	Page 23
R76-2016-01-15-010 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CHU Montpellier (4 pages)	Page 28
R76-2016-01-15-016 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Clinique Beau Soleil (4 pages)	Page 33
R76-2016-01-15-017 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Clinique Mas de Rochet (4 pages)	Page 38
R76-2016-01-15-013 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - GCS HAD Bassin de Thau (4 pages)	Page 43
R76-2016-01-15-020 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - GCS Pôle sanitaire Cerdan (4 pages)	Page 48
R76-2016-01-15-012 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Hôpitaux du Bassin de Thau (4 pages)	Page 53
R76-2016-01-15-015 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Institut du Cancer de Montpellier (4 pages)	Page 58
R76-2016-01-15-011 - ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Institut Saint Pierre à Palavas (4 pages)	Page 63
R76-2016-01-22-004 - ARS - Arrêté modificatif composition conférence régionale santé et autonomie Languedoc-Roussillon (2 pages)	Page 68
R76-2016-01-22-002 - ARS- Arrêté désignant M Roman Cencic - Directeur Intérimaire au CHS Uzès (2 pages)	Page 71
R76-2016-01-22-003 - SGAR - Arrêté délégation signature Pierre-Yves Andrieu - DIRM (4 pages)	Page 74

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-008

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Bagnols sur
Cèze

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de
Bagnols sur Cèze.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°45

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 **novembre 2015**
du **Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la 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 l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

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

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, les 30 et 31 décembre 2015 par le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze,

ARRETE

N° FINESS : 300780053

ARTICLE 1^{er} : 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 Bagnols sur Cèze au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **3 025 352,33 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 Bagnols sur Cèze des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **3 698,98 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 Bagnols sur Cèze des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **4 333,98 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 : 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 5 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

Montants des soins urgents

	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins ur	6 421,01	2 087,03	4 333,98	4 333,98
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	6 421,01	2 087,03	4 333,98	4 333,98

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 30/12/2015, 13:48

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 16:11

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:59

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	1 866 725,32	1 866 725,32	1 710 846,43	155 878,89	155 878,89
Molécules onéreuses	0,00	0,00	3 910,77	3 910,77	2 405,38	1 505,39	1 505,39
Total	0,00	0,00	1 870 636,09	1 870 636,09	1 713 251,81	157 384,28	157 384,28

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)
Année 2015 M11 : De janvier à novembre
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : jeudi 31/12/2015, 15:12
Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 15:27
Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 11:37

Montants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	100 102,97	0,00	26 429 920,00	26 530 022,97	24 021 217,69	2 508 805,28	2 508 805,28
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	-468,81	0,00	69 979,92	69 511,11	64 381,97	5 129,14	5 129,14
DML séjour	1 595,28	0,00	554 092,11	555 687,39	520 928,08	34 759,31	34 759,31
Médecaments séjour	1 708,18	0,00	928 047,05	929 755,23	833 037,35	96 717,88	96 717,88
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATTU	0,00	0,00	377 481,63	377 481,63	331 096,26	46 385,37	46 385,37
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	58 700,02	58 700,02	50 686,14	8 013,88	8 013,88
AGE	0,00	0,00	1 354 254,11	1 354 254,11	1 186 096,92	168 157,19	168 157,19
DML AGE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	102 937,62	0,00	29 772 474,84	29 875 412,46	27 007 444,41	2 867 968,05	2 867 968,05

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	5 886,02	0,00	55 745,63	61 631,65	57 932,67	3 698,98	3 698,98
DML séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médecaments séjour AME	0,00	0,00	382,88	382,88	382,88	0,00	0,00
Total	5 886,02	0,00	56 128,51	62 014,53	58 315,55	3 698,98	3 698,98

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-014

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Béziers

ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de Béziers.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°51

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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de Béziers

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi-Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 5 janvier 2016 par le Centre Hospitalier de Béziers;

ARRETE

N° FINESS : 340780055

ARTICLE 1^{er} : 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 Béziers au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **7 548 515,97 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 Béziers des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **33 918,66 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 Béziers des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **8 426,37 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 : 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 5 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice du Centre Hospitalier de Béziers 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LEQUELLEC

Montants des soins urgents		B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urg	61 654,83	53 228,46	8 426,37	8 426,37	
DMI séjour soins urgents	343,77	343,77	0,00	0,00	
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	61 998,60	53 572,23	8 426,37	8 426,37	

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS (340780055)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 05/01/2016, 16:41

Date de validation par la région : mercredi 06/01/2016, 17:06

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 14:38

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	845 746,15	845 746,15	768 311,94	77 434,21	77 434,21
Molécules onéreuses	0,00	0,00	113 526,38	113 526,38	111 574,64	1 951,74	1 951,74
Total	0,00	0,00	959 272,53	959 272,53	879 886,58	79 385,95	79 385,95

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS (340780055)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 05/01/2016, 16:40

Date de validation par la région : mercredi 06/01/2016, 17:03

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 17:25

tants hors AME et soins urgents

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	40 514,98	0,00	68 098 916,27	68 139 431,25	61 856 272,22	6 283 159,03	6 283 159,03
PO	0,00	0,00	27 245,46	27 245,46	27 245,46	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	251 223,95	251 223,95	226 248,29	24 975,66	24 975,66
DMI séjour	0,00	0,00	1 969 792,38	1 969 792,38	1 796 270,58	173 521,80	173 521,80
Médicaments séjour	0,00	0,00	4 728 045,31	4 728 045,31	4 291 146,95	436 898,36	436 898,36
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	928 813,52	928 813,52	790 769,62	138 043,90	138 043,90
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	45 261,63	45 261,63	37 807,10	7 454,53	7 454,53
ACE	76 261,97	0,00	3 578 759,65	3 655 021,62	3 249 944,88	405 076,74	405 076,74
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	116 776,95	0,00	79 628 058,17	79 744 835,12	72 275 705,10	7 469 130,02	7 469 130,02

Montants des AME

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	-29 710,85	0,00	311 626,72	281 915,87	257 142,30	24 773,57	24 773,57
DMI séjour AME	0,00	0,00	3 168,47	3 168,47	3 168,47	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	34 660,47	34 660,47	25 515,38	9 145,09	9 145,09
Total	-29 710,85	0,00	349 455,66	319 744,81	285 826,15	33 918,66	33 918,66

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-018

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Mende

ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de Mende.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°55

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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de Mende

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 6 janvier 2016 par le Centre Hospitalier de Mende,

ARRETE

N° FINESS : 480780097

ARTICLE 1^{er} : 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 Mende au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **2 425 865,59 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 Mende des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **1 285,37 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Mende sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH MENDE (480780097)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 06/01/2016, 14:04
 Date de validation par la région : mercredi 06/01/2016, 17:01
 Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:55

Montants hors AME et soins urgents							
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	66 262,77	0,00	23 353 409,92	23 419 672,69	21 334 172,68	2 085 500,01	2 085 500,01
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML séjour	0,00	0,00	41 233,46	41 233,46	38 366,39	2 867,07	2 867,07
Médicaments séjour	0,00	0,00	800 698,74	800 698,74	720 360,36	80 338,38	80 338,38
Alt dialyse	0,00	0,00	752 199,58	752 199,58	675 269,73	76 929,85	76 929,85
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	245 550,28	245 550,28	243 888,54	1 661,74	1 661,74
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	2 987,73	0,00	49 189,71	49 189,71	49 189,71	0,00	0,00
DML ACE	0,00	0,00	2 715 575,93	2 718 563,66	2 539 995,12	178 568,54	178 568,54
Total	69 250,50	0,00	27 957 857,62	28 027 108,12	25 601 242,53	2 425 865,59	2 425 865,59

Montants des AME							
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément A	0,00	0,00	15 260,94	15 260,94	15 260,94	0,00	0,00
DML séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	15 260,94	15 260,94	15 260,94	0,00	0,00

Montants des soins urgents						
	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié		
Forfait GHS + supplément séj	3 356,95	2 071,58	1 285,37	1 285,37		
DML séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00		
Médicaments séjour soins ur	0,00	0,00	0,00	0,00		
Total	3 356,95	2 071,58	1 285,37	1 285,37		

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-009

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Pontails

ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de Pontails.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°46

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 novembre 2015** du **Centre Hospitalier de Pontails**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 11 janvier 2016 par le Centre Hospitalier de Ponteils,

ARRETE

N° FINESS : 300781010

ARTICLE 1^{er} : 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 Ponteils au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **145 938,72 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 Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Ponteils 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH PONTEILS (300781010)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 11/01/2016, 16:16
 Date de validation par la région : mardi 12/01/2016, 09:44
 Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 11:38

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	1 455 957,93	1 455 957,93	1 313 077,83	142 880,10	142 880,10
PO	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
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	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
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	393,19	393,19	393,19	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	49 209,31	49 209,31	46 150,69	3 058,62	3 058,62
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	1 505 560,43	1 505 560,43	1 359 621,71	145 938,72	145 938,72

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-019

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CH Saint-Jean à Perpignan

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du Centre Hospitalier de
Perpignan.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°56

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 **novembre 2015** du **Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 4 janvier 2016 par le Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan,

ARRETE

N° FINESS : 660780180

ARTICLE 1^{er} : 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 à Perpignan au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **13 314 512,99 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 à Perpignan des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **32 530,07 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 à Perpignan des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **-34 095,86Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 : 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 5 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement

CH PERPIGNAN (660780180)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 04/01/2016, 14:26

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 16:06

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:56

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	115 569 555,99	115 569 555,99	104 845 928,76	10 723 627,23	10 723 627,23
PO	0,00	0,00	179 908,63	179 908,63	179 505,30	403,33	403,33
IVG	0,00	0,00	364 728,94	364 728,94	336 472,20	28 256,74	28 256,74
DMI séjour	0,00	0,00	2 998 343,58	2 998 343,58	2 714 035,21	284 308,37	284 308,37
Médicaments séjour	0,00	0,00	10 882 456,46	10 882 456,46	9 874 935,82	1 007 520,64	1 007 520,64
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	1 093 670,31	1 093 670,31	883 524,21	210 146,10	210 146,10
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	150 251,76	150 251,76	120 387,99	29 863,77	29 863,77
ACE	232 578,01	0,00	12 675 014,52	12 907 592,53	12 088 732,62	818 859,91	818 859,91
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	232 578,01	0,00	143 913 930,19	144 146 508,20	131 043 522,11	13 102 986,09	13 102 986,09

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	298 160,17	298 160,17	267 553,82	30 606,35	30 606,35
DMI séjour AME	0,00	0,00	971,09	971,09	971,09	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	5 090,09	5 090,09	3 166,37	1 923,72	1 923,72
Total	0,00	0,00	304 221,35	304 221,35	271 691,28	32 530,07	32 530,07

Montants des soins urgents		B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urgents	30 216,64	64 312,50	-34 095,86	-34 095,86	0,00
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	30 216,64	64 312,50	-34 095,86	-34 095,86	

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH PERPIGNAN (660780180)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 04/01/2016, 14:49

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 16:16

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 14:41

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	1 994 534,07	1 994 534,07	1 783 007,17	211 526,90	211 526,90
Molécules onéreuses	0,00	0,00	5 432,42	5 432,42	5 432,42	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	1 999 966,49	1 999 966,49	1 788 439,59	211 526,90	211 526,90

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-010

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - CHU Montpellier

ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°47

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 **novembre 2015**
du **Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, les 4 et 5 janvier 2016 par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier,

ARRETE

N° FINESS : 340780477

ARTICLE 1 : 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 **novembre 2015** s'élève à : **35 002 260,62 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **193 538,17 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **115 313,61 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 : 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 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé 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- Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DU
LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES

Monique CAVALIER

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER (340780477)
Année 2015 M11 : De janvier à novembre
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : lundi 04/01/2016, 17:48
Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 15:42
Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 11:47

Montants hors AME et soins urgents							
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	104 113,55	0,00	303 355 143,00	303 459 256,55	274 900 419,60	28 558 836,95	28 558 836,95
PO	0,00	0,00	227 495,78	227 495,78	189 911,07	37 584,71	37 584,71
IVG	1 809,61	0,00	449 757,66	451 567,27	412 681,77	38 885,50	38 885,50
DMI séjour	0,00	0,00	19 689 019,17	19 689 019,17	18 156 616,97	1 532 402,20	1 532 402,20
Médicaments séjour	10 411,26	0,00	31 862 466,27	31 872 877,53	28 818 664,60	3 054 212,93	3 054 212,93
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	1 781 983,37	1 781 983,37	1 483 345,77	298 637,60	298 637,60
FFIM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	247 573,03	247 573,03	200 465,09	47 107,94	47 107,94
ACE	0,00	0,00	5 850 271,83	5 850 271,83	4 795 823,82	1 054 448,01	1 054 448,01
DMI ACE	0,00	0,00	869 717,95	869 717,95	747 902,40	121 815,55	121 815,55
Total	116 334,42	0,00	364 333 428,06	364 449 762,48	329 705 831,09	34 743 931,39	34 743 931,39

Montants des AME							
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants notifiés d'activité AME jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	16 704,52	0,00	1 682 759,68	1 699 464,20	1 515 374,14	184 090,06	184 090,06
DMI séjour AME	0,00	0,00	35 776,32	35 776,32	36 965,44	-1 189,12	-1 189,12
Médicaments séjour AME	1 774,10	0,00	95 601,74	97 375,84	88 314,16	9 061,68	9 061,68
Total	18 478,62	0,00	1 814 137,74	1 832 616,36	1 640 653,74	191 962,62	191 962,62

Montants des soins urgents						
	B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié		
Forfait GHS + supplément soins urgents	146 098,18	35 763,47	110 334,71	110 334,71		
DMI séjour soins urgents	2 889,99	0,00	2 889,99	2 889,99		
Médicaments séjour soins urgents	2 088,91	0,00	2 088,91	2 088,91		
Total	151 077,08	35 763,47	115 313,61	115 313,61		

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER (340780477)
Année 2015 M11 : De janvier à novembre
 Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : mardi 05/01/2016, 09:10
Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 16:14
Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 14:40

Montants sans les AME		B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	0,00	2 462 038,85	2 462 038,85	2 231 543,08	230 495,77	230 495,77
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	329 207,78	329 207,78	301 374,32	27 833,46	27 833,46
Total	0,00	0,00	0,00	2 791 246,63	2 791 246,63	2 532 917,40	258 329,23	258 329,23

Montants des AME		B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E-F)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	41 336,34	41 336,34	39 760,79	1 575,55	1 575,55
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	41 336,34	41 336,34	39 760,79	1 575,55	1 575,55

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-016

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Clinique Beau
Soleil

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 de la Clinique Beau
Soleil.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°53

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 novembre 2015 de la Clinique Beau Soleil

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois **de novembre**, le 8 janvier 2016 par la Clinique Beau Soleil,

ARRETE

N° FINESS : 340780642

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois **de novembre 2015** s'élève à : **2 561 121,50 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **2 680,23 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/ LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

**OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CLINIQUE BEAU SOLEIL (340780642)**

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 08/01/2016, 16:50

Date de validation par la région : mardi 12/01/2016, 09:48

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:52

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Montants hors AME							
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	24 990 551,32	24 990 551,32	22 702 829,31	2 287 722,01	2 287 722,01
PO	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
DIMI séjour	0,00	0,00	1 021 332,09	1 021 332,09	896 576,07	124 756,02	124 756,02
Médicaments séjour	0,00	0,00	1 296 834,77	1 296 834,77	1 200 793,71	96 041,06	96 041,06
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	190 493,39	190 493,39	174 399,30	16 094,09	16 094,09
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	201 483,73	201 483,73	202 006,11	-522,38	-522,38
ACE	21 443,15	0,00	1 539 527,87	1 560 971,02	1 523 940,32	37 030,70	37 030,70
DIMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	21 443,15	0,00	29 240 223,17	29 261 666,32	26 700 544,82	2 561 121,50	2 561 121,50

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Montants des AME							
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	51 389,00	51 389,00	48 708,77	2 680,23	2 680,23
DIMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	51 389,00	51 389,00	48 708,77	2 680,23	2 680,23

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-017

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Clinique Mas de
Rochet

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 de la Clinique du Mas de
Rochet.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°54

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 novembre 2015** de la **Clinique du Mas de Rochet**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 18 décembre 2015 par la Clinique du Mas de Rochet,

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **676 655,82 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 Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Clinique du Mas de Rochet 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement

MSM MAS DE ROCHET (340781608)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 18/12/2015, 13:47

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 16:00

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:53

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	6 018 296,63	6 018 296,63	5 361 548,24	656 748,39	656 748,39
PO	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
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	228 271,17	228 271,17	208 363,74	19 907,43	19 907,43
Alt dialyse	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
FFM	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	0,00
ACE	0,00	0,00	2 209,70	2 209,70	2 209,70	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	6 248 777,50	6 248 777,50	5 572 121,68	676 655,82	676 655,82

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-013

**ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - GCS HAD
Bassin de Thau**

ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du GCS HAD Bassin de Thau.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°50

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 novembre 2015** du GCS HAD du Bassin de Thau

**LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon N°2011-030 en date du 20 janvier 2011, autorisant le GCS HAD du Bassin de Thau à créer une structure d'hospitalisation à domicile sur le territoire de santé de Béziers-Sète,

VU la décision modificative du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon N°2012-025 en date du 18 janvier 2012 remplaçant les dispositions de l'article 4 de la décision N°2011-030 susvisée,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 21 décembre 2015 par le GCS HAD du Bassin de Thau,

ARRETE

N° FINESS : 340019173

ARTICLE 1^{er} : 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 GCS HAD du Bassin de Thau au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **41 550,20 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 responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du GCS HAD 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 du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement

GCS HAD DU BASSIN DE THAU (340019173)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 21/12/2015, 18:11

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 16:13

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 14:37

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2014 (avant ce mois- ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2014	D : Montant calculé de l'activité 2015 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois- ci
GHT	0,00	0,00	387 229,18	387 229,18	345 678,98	41 550,20	41 550,20
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	387 229,18	387 229,18	345 678,98	41 550,20	41 550,20

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-020

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - GCS Pôle
sanitaire Cerdan

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 du GCS Pôle Sanitaire
Cerdan.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°57

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 novembre 2015** du GCS Pôle sanitaire Cerdan

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 13 janvier 2016 par le GCS Pôle sanitaire Cerdan,

ARRETE

N° FINESS : 660009689

ARTICLE 1^{er} : 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 GCS Pôle sanitaire Cerdan au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **71 750,21 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 responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du GCS Pôle sanitaire Cerdan 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement

GCS POLE SANITAIRE CERDAN (660009689)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 13/01/2016, 08:33

Date de validation par la région : mercredi 13/01/2016, 08:45

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:57

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	1 035 087,44	1 035 087,44	963 337,23	71 750,21	71 750,21
PO	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
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	3 831,81	3 831,81	3 831,81	0,00	0,00
Alt dialyse	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
FFM	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	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	1 038 919,25	1 038 919,25	967 169,04	71 750,21	71 750,21

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-012

**ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Hôpitaux du
Bassin de Thau**

ARS - Arrêté 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 novembre 2015 des Hôpitaux du Bassin de Thau.

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°49

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 novembre 2015** des **Hôpitaux du Bassin de Thau**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

- 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,
- VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,
- 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,
- 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 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,
- VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,
- VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 11 janvier 2016 par les Hôpitaux du Bassin de Thau,

ARRETE

N° FINESS : 340011295

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par les Hôpitaux du Bassin de Thau au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **4 807 616,51 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par les Hôpitaux du Bassin de Thau des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **14 481,13 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par les Hôpitaux du Bassin de Thau des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **8 075,18 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 : 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 5 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur des Hôpitaux 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 du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

**OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
LES HOPITAUX DU BASSIN DE THAU (340011295)**

Année 2015 M11 : De janvier à novembre
Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 11/01/2016, 20:08
Date de validation par la région : mardi 12/01/2016, 09:46

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 11:45

Montants hors AME et soins urgents		B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
	Forfait GHS + supplément	11 865,43	0,00	35 980 122,14	35 991 987,57	31 945 148,00	4 046 839,57	4 046 839,57
	PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	IVG	117,20	0,00	106 368,59	106 485,79	104 074,29	2 411,50	2 411,50
	DMI séjour	0,00	0,00	1 100 499,81	1 100 499,81	962 411,48	138 088,33	138 088,33
	Médicaments séjour	0,00	0,00	920 567,97	920 567,97	797 723,27	122 844,70	122 844,70
	Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	550 912,04	550 912,04	506 886,31	44 025,73	44 025,73
	FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	SE	0,00	0,00	32 639,88	32 639,88	28 658,98	3 980,90	3 980,90
	ACE	141 131,37	0,00	4 763 694,12	4 904 825,49	4 455 399,71	449 425,78	449 425,78
	DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	153 114,00	0,00	43 454 804,55	43 607 918,55	38 800 302,04	4 807 616,51	4 807 616,51

Montants des AME		B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
	Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	75 742,42	75 742,42	61 261,29	14 481,13	14 481,13
	DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	75 742,42	75 742,42	61 261,29	14 481,13	14 481,13

Montants des soins urgents		B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulé depuis janvier 2015)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
	Forfait GHS + supplément soins urgents	26 690,70	18 615,52	8 075,18	8 075,18
	DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
	Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	26 690,70	18 615,52	8 075,18	8 075,18

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-015

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Institut du Cancer
de Montpellier

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 de l'Institut du Cancer de
Montpellier (ICM).*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°52

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 novembre 2015** de l'**Institut du Cancer de Montpellier (ICM)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 5 janvier 2016 par l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM),

ARRETE

N° FINESS : 340780493

ARTICLE 1^{er} : 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 du Cancer de Montpellier (ICM) au titre du mois de **novembre 2015** s'élève à : **6 089 463,15 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 du Cancer de Montpellier (ICM) des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **8 750,67 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : 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 4 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé et le Directeur général de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM) 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DU
LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES

Monique CAVALIER

**OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
ICM INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER (340000207)**

Année 2015 M11 : De janvier à novembre
Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 05/01/2016, 12:58

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 15:45

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 13:47

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	30 210,32	0,00	52 842 645,01	52 872 855,33	48 013 358,92	4 859 496,41	4 859 496,41
PO	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
DMI séjour	0,00	0,00	216 211,70	216 211,70	200 161,83	16 049,87	16 049,87
Médicaments séjour	2 802,71	0,00	12 520 767,58	12 523 570,29	11 317 353,69	1 206 216,60	1 206 216,60
Alt dialyse	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
FFM	0,00	0,00	14 547,78	14 547,78	13 178,82	1 368,96	1 368,96
SE	0,00	0,00	21 276,09	21 276,09	19 536,76	1 739,33	1 739,33
ACE	0,00	0,00	2 798 140,25	2 798 140,25	2 793 548,27	4 591,98	4 591,98
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	33 013,03	0,00	68 413 588,41	68 446 601,44	62 357 138,29	6 089 463,15	6 089 463,15

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	32 301,73	32 301,73	27 204,98	5 096,75	5 096,75
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	27 779,84	27 779,84	24 125,92	3 653,92	3 653,92
Total	0,00	0,00	60 081,57	60 081,57	51 330,90	8 750,67	8 750,67

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-15-011

ARS - Arrêté d'activité novembre 2015 - Institut Saint
Pierre à Palavas

*ARS - Arrêté 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 novembre 2015 de l'Institut Saint Pierre à
Palavas.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°48

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 novembre 2015** de l'**Institut Saint Pierre à Palavas**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

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

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou 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'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

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

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2015 fixant pour l'année 2015 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 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 20 août 2015 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **novembre 2015**, le 30 décembre 2015 par l'Institut Saint Pierre à Palavas,

ARRETE

N° FINESS : 340000025

ARTICLE 1^{er} : 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 **novembre 2015** s'élève à : **73 133,33 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : 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 des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **298,40 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté

ARTICLE 3 : 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 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie 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-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 15 janvier 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
INSTITUT SAINT PIERRE (340000025)

Année 2015 M11 : De janvier à novembre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 30/12/2015, 16:34

Date de validation par la région : mardi 05/01/2016, 15:35

Date de récupération : mercredi 13/01/2016, 11:41

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité 2015 de la période (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifiée ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	14 198,68	0,00	591 730,52	605 929,20	532 795,87	73 133,33	73 133,33
PO	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
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	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
ATU	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
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	111 885,47	111 885,47	111 885,47	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	14 198,68	0,00	703 615,99	717 814,67	644 681,34	73 133,33	73 133,33

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2014, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2015)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifiée
Forfait GHS + supplément AME	753,38	0,00	840,79	1 594,17	1 295,77	298,40	298,40
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	753,38	0,00	840,79	1 594,17	1 295,77	298,40	298,40

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-22-004

**ARS - Arrêté modificatif composition conférence
régionale santé et autonomie Languedoc-Roussillon**

*ARS - Arrêté n° 2016-111 modifiant l'arrêté n° 2014-706 modifié de composition de la Conférence
régionale de la santé et de l'autonomie du Languedoc-Roussillon.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

**ARRETE N° 2016- 444 MODIFIANT l'arrêté n° 2014-706 modifié de
composition de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
du LANGUEDOC-ROUSSILLON**

La Directrice Générale de l'Agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées,

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

Vu le Code de la santé publique, notamment son article L. 1432-4,

Vu le décret n°2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif,

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

Vu le décret n°2010-348 modifié du 31 mars 2010, relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

Vu le décret du Président de la République en date du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées à compter du 1^{er} janvier 2016,

Vu l'arrêté n° 2014-706 du 23 juin 2014 modifié du Directeur Général de l'ARS de Languedoc Roussillon portant composition de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie du Languedoc-Roussillon,

Sur propositions du Conseil Départemental des Pyrénées Orientales,

ARRETE

Article 1 :

L'article 3 de l'arrêté n° 2014-706 du 23 juin 2014 modifié est modifié comme suit :

➤ **1b : Cinq représentants des départements**

Titulaires	Suppléants
Madame Hélène SANDRAGNE Conseillère départementale de l'Aude	Monsieur Jules ESCARE Conseiller départemental de l'Aude
Monsieur Christophe SERRE Vice-président du Conseil départemental du Gard	Monsieur Alexandre PISSAS 1 ^{er} Vice-président du Conseil départemental du Gard
Madame Dominique NURIT Conseillère départementale de l'Hérault	Madame Gabrielle HENRY Conseillère départementale de l'Hérault
Madame Laurence BEAUD Conseil départemental de la Lozère	Monsieur Francis COURTES Conseil départemental de la Lozère
Madame Hermeline MALHERBE Présidente du Conseil départemental Des Pyrénées Orientales	Madame Damienne BEFFARA Conseil départemental des Pyrénées Orientales

Le reste est sans changement.

Article 2 :

Dans les deux mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'agence régionale de santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de MONTPELLIER.

Article 3 : La Responsable du Pôle Démocratie Sanitaire de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées, ainsi qu'à ceux des départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault, de la Lozère, des Pyrénées Orientales.

Montpellier, le 22 janvier 2016

La directrice générale
de l'Agence régionale de santé
du Languedoc-Roussillon
Midi-Pyrénées,



Monique Cavalier

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-22-002

ARS- Arrêté désignant M Roman Cencic - Directeur Intérimaire au CHS Uzès

*ARS- Arrêté désignant Monsieur Roman CENCIC - Directeur du Centre Hospitalier d'Alès en
qualité de Directeur Intérimaire du Centre Hospitalier Spécialisé Mas Careiron à Uzès.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016 – *lot*
Désignant Monsieur Roman CENCIC – Directeur du Centre Hospitalier d'Alès en qualité de Directeur Intérimaire du Centre Hospitalier Spécialisé Mas Careiron à Uzès

La Directrice Générale par intérim de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon

- VU** le code la santé publique et notamment ses articles L6141-1 et L1432-2 ;
- VU** la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- VU** la loi 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** le décret n° 2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 susvisée et notamment son article 6 ;
- VU** le décret n° 2005-921 modifié du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 7°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- VU** le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 modifié par le décret n° 2013-812 du 10 septembre 2013 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Languedoc Roussillon – Midi Pyrénées ;
- VU** l'arrêté du 9 mai 2012 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs de soins de la fonction publique hospitalière ;
- VU** Arrêté du 23 décembre 2015 fixant le siège de l'agence régionale de santé constituée dans la région provisoirement dénommée Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;
- VU** l'instruction DGOS/RH4/DGCS/4B/2014/281 du 13 octobre 2014 relative à la mise en œuvre de la procédure d'intérim des fonctions de directeur d'un établissement mentionné à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifié portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

VU Les arrêtés maladie de Monsieur Pierre NOGRETTE

CONSIDERANT qu'il y a lieu de désigner un directeur pour assurer l'intérim de direction du Centre Hospitalier Centre Hospitalier Spécialisé Mas Careiron à Uzès;

ARRETE

Article 1 : Monsieur Roman CENCIC, directeur du Centre Hospitalier d'Alès est chargé d'assurer l'intérim de direction du Centre Hospitalier Spécialisé Mas Careiron à Uzès, à compter du 22 Janvier 2016.

Article 2 : Le délégué territorial du Gard et le président du conseil de surveillance Centre Hospitalier Spécialisé Mas Careiron à Uzès 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 – Midi Pyrénées.

Fait à Montpellier le 22 JAN. 2016


La Directrice Générale

Monique CAVALIER

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-01-22-003

SGAR - Arrêté délégation signature Pierre-Yves Andrieu -
DIRM

*SGAR - Arrêté portant délégation de signature à M. Pierre-Yves Andrieu, directeur interrégional
de la mer Méditerranée.*

- signé par M. le préfet de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

PRÉFET DE LA RÉGION LANGUEDOC-ROUSSILLON-MIDI-PYRÉNÉES

Secrétariat général pour les affaires régionales
Pôle modernisation et moyens mutualisés

**Arrêté portant délégation de signature à M. Pierre-Yves Andrieu,
directeur interrégional de la mer Méditerranée**

Le préfet de la région
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées,
Officier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

Vu le code de l'environnement ;

Vu le code des transports ;

Vu le code rural et de la pêche maritime ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, notamment son article 79 ;

Vu la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 modifiée relative aux libertés et responsabilités locales ;

Vu le décret n° 1999-1060 du 16 décembre 1999 modifié relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements, notamment son article 39 ;

Vu le décret n°2010-130 du 11 février 2010 relatif à l'organisation et aux missions des directions interrégionales de la mer ;

Vu l'arrêté ministériel du 4 novembre 2008 relatif aux conditions de police sanitaire applicables aux animaux et aux produits d'aquaculture et relatif à la prévention de certaines maladies chez les animaux aquatiques et aux mesures de lutte contre ces maladies ;

Vu le décret en conseil des ministres du 17 décembre 2015 portant nomination de M. Pascal Mailhos préfet de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, préfet de la Haute-Garonne ;

Vu le décret du 11 avril 2011 portant nomination dans la 1^{ère} section des officiers généraux de la marine de l'administrateur en chef de 1^{ère} classe des affaires maritimes Pierre-Yves Andrieu, avec maintien dans ses fonctions de directeur interrégional de la mer Méditerranée ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

Arrête :

SECTION I. -
COMPÉTENCE D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE

Art. 1^{er}. – Délégation de signature est donnée à M. Pierre-Yves Andrieu, directeur interrégional de la mer Méditerranée, dans les matières ci-après :

A – Tutelle des organismes professionnels de la pêche maritime et des cultures marines

A-1 : Contrôle de la gestion financière du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins (articles R912-62 à R912-66 du code rural et de la pêche maritime) ; Approbation et refus d'approbation de l'état prévisionnel de recettes et de dépenses et des comptes financiers ; publication des avis relatifs aux cotisations professionnelles obligatoires (R912-33 du code rural et de la pêche maritime) ; approbation du règlement intérieur (R912-28 du code rural et de la pêche maritime) ;

A-2 : Arrêtés rendant obligatoires les délibérations adoptées à la majorité des membres du conseil du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins dans les matières énumérées à l'article (article R912-32 du code rural et de la pêche maritime) et décisions de sanction aux infractions à ces délibérations ;

A-3 : Organisation des consultations électorales (articles R912-67 à R912-99 du code rural et de la pêche maritime) et nomination des membres du conseil, du président et des membres du bureau du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins (articles R912-22 à R912-25 du code rural et de la pêche maritime) ;

A-4 : Contrôle de la gestion financière du comité régional de la conchyliculture de Méditerranée (articles R912-127 du code rural et de la pêche maritime), approbation et refus d'approbation de l'état prévisionnel de recettes et de dépenses et des comptes financiers ;

A-5 : Arrêtés rendant obligatoires les délibérations adoptées à la majorité des membres du comité régional de la conchyliculture de Méditerranée (article R912-120 du code rural et de la pêche maritime) et sanctions administratives en application de l'article L946-2 du code rural et de la pêche maritime ;

A-6 : Organisation des consultations électorales (articles R912-130 à R912-143 du code rural et de la pêche maritime) et nomination des membres du bureau et du président du comité régional de la conchyliculture de Méditerranée (articles R912-116 à R912-122 du code rural et de la pêche maritime) ;

B - Mesures de police zoosanitaire applicables aux coquillages et crustacés marins

B-1 : Décisions d'autorisation de mise sur le marché (art 6 et 10 de l'arrêté du 4 novembre 2008) ou d'immersion (art 12 et 15 de l'arrêté du 4 novembre 2008) ;

B-2 : Mesures de lutte en matière de maladies des mollusques (art 16 à 26 : isolement, interdiction de transfert, autorisation de transfert ou d'entrée dans une zone touchée, déclaration d'infection et mesures en découlant, levée de cette déclaration) ;

C - Mesures économiques dans le secteur des pêches maritimes et des cultures marines

C-1 : Organisation et présidence de la commission régionale des pêches maritimes et de l'aquaculture marine en application de l'article 22 du décret n° 2006-665 du 7 juin 2006 modifié ;

C-2 : Décisions attributives de subventions de l'État (BOP 205) en faveur des investissements à la pêche maritime et aux équipements à terre ;

C-3 : Décisions d'attributions d'aide au titre du fonds européen pour la pêche (décision C (2007) de la Commission du 19 décembre 2007 portant approbation du programme opérationnel pour les interventions structurelles communautaires dans le secteur de la pêche en France pour la période 2007/2013) et du fonds européen pour les affaires maritimes et la pêche ;

C-4 : Tous actes et décisions relatifs à la délivrance ou au refus de délivrance du permis de mise en exploitation de navire de pêche prévus par les articles R921-7 à R921-14 du code rural et de la pêche maritime ;

D - Tutelle sur les stations de pilotage maritime

Ouverture des concours de recrutement de pilotes, nomination des pilotes et aspirants-pilotes, radiation des cadres, mise à la retraite, suspension de 10 jours au plus, nomination des membres des assemblées commerciales, établissement et modification du règlement local et des règlements particuliers des stations, nomination des chefs de pilotage, approbation des décisions d'investissements, délivrance de la carte d'identité professionnelle de pilote maritime ;

SECTION II.
COMPÉTENCE DE RESPONSABLE D'UNITÉ OPÉRATIONNELLE
ORDONNANCEMENT SECONDAIRE DÉLÉGUÉ

Art. 2. – Délégation est donnée à Pierre-Yves Andrieu, en qualité de responsable d'unité opérationnelle, à l'effet de signer les actes relatifs aux opérations de dépenses et de recettes imputées :

- sur le budget opérationnel de programme n° 205 « Sécurité et affaires maritimes, pêche et aquaculture » ;
- sur le fonds européen pour la pêche et sur le fonds européen pour les affaires maritimes et la pêche.

Art. 3. – Sont exclus de la présente délégation :

- les ordres de réquisition du comptable public ;
- en cas de demande de passer outre le refus de visa du contrôleur budgétaire, la lettre de saisine du ministre concerné ;
- en cas d'avis préalable défavorable, la décision de l'ordonnateur informant le contrôleur budgétaire des motifs de ne pas se conformer à l'avis donné ;
- les décisions financières relevant du titre 6 d'un montant égal ou supérieur à 150 000 €.

Art. 4. – M. Pierre-Yves Andrieu peut, sous sa responsabilité, subdéléguer sa signature aux agents placés sous son autorité dans les conditions de la délégation donnée aux l'article 1^{er} et 2 du présent arrêté.

Art. 5. – Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur interrégional de la mer Méditerranée 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 région.

Toulouse, le 22 janvier 2016



Pascal MAILHOS

