



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

LANGUEDOC-  
ROUSSILLON-  
MIDI-PYRÉNÉES

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R76-2016-144

PUBLIÉ LE 2 SEPTEMBRE 2016

# Sommaire

## Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-31-017 - 06-Académie de Toulouse - arrêté délégalation de signature Yann Couedic (1 page)	Page 3
R76-2016-08-26-007 - 07-ARS - arrêté dévolution du patrimoine du SSIAD d'Alès Association AMADOPAH (3 pages)	Page 5
R76-2016-08-17-006 - 08-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - CH Carcassonne (4 pages)	Page 9
R76-2016-08-17-007 - 09-ARS - arrêté 2016 produit hospitalisation AM - CH Narbonne (4 pages)	Page 14
R76-2016-08-17-008 - 10-ARS - arrêté 2016 produit hospitalisation AM - CHU Montpellier (4 pages)	Page 19
R76-2016-08-17-009 - 11-ARS - arrêté 2016-produits hospitalisation AM - Institut St Pierre à Palavas (4 pages)	Page 24
R76-2016-08-17-010 - 12-ARS - arrêté 2016 produits hospitaliation AM - Hôpitaux du Bassin de Thau (4 pages)	Page 29
R76-2016-08-17-011 - 13-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - GCS HAD Bassin de Thau (4 pages)	Page 34
R76-2016-08-17-012 - 14-ARS - arrêté 2016-produits hospitalisation AM - CH Béziers (4 pages)	Page 39
R76-2016-08-17-013 - 15-ARS - arrêté 2016- produits hospitalisation AM -ICM de Montpellier (4 pages)	Page 44
R76-2016-08-17-014 - 16-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - Clinique Beau Soleil (4 pages)	Page 49
R76-2016-08-17-015 - 17-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM -Clinique Mas de Rochet (4 pages)	Page 54
R76-2016-08-17-016 - 18-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - CH Mende (4 pages)	Page 59
R76-2016-08-17-017 - 19-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - CH Saint Jean Perpignan (4 pages)	Page 64

# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-31-017

## 06-Académie de Toulouse - arrêté délégation de signature Yann Couedic

*06- arrêté de délégation de signature de Madame la rectrice de l'académie de Toulouse au secrétaire général adjoint en charge du pôle des ressources humaines du rectorat de l'académie de Toulouse M. Yann Couedic.*

*- signé par Mme la rectrice de l'académie de Toulouse -*

**LA RECTRICE DE L'ACADEMIE DE TOULOUSE  
CHANCELIERE DES UNIVERSITES**

VU l'arrêté de délégation de signature générale de Madame la Rectrice SGA-OSPA/OC/MEC n°110-15 du 1<sup>er</sup> octobre 2015 modifié ;

VU l'arrêté de délégation de signature budgétaire de Madame la Rectrice SGA-OSPA/OC/MEC n°111-15 du 1<sup>er</sup> octobre 2015 modifié;

VU l'arrêté portant organisation des services de l'académie de Toulouse et de la Direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Haute-Garonne n° SGAOSPA /OC/MEC/ 112-15 du 1<sup>er</sup> octobre 2015 modifié ;

VU l'arrêté ministériel du 5 août 2016 portant nomination de Monsieur Yann COUEDIC en qualité de Secrétaire général adjoint en charge du pôle des ressources humaines du rectorat de l'académie de Toulouse à compter du 24 août 2016.

**Secrétariat général**

**Pôle Organisation scolaire  
et pilotage académique**

Référence  
SGA-OSPA/OC/MEC n°073-  
16

Dossier suivi par  
Olivier CURNELLE  
Téléphone  
05 36 25 75 04  
Fax  
05 61 52 80 27  
Mél.

sga@ac-toulouse.fr

75 rue Saint-Roch  
CS 87 703  
31077 Toulouse Cedex 4

**A R R E T E**

**ARTICLE PREMIER :**

L'arrêté de délégation de signature générale SGA-OSPA/OC/MEC n°110-15 en date du 1<sup>er</sup> octobre 2015,

L'arrêté de délégation de signature budgétaire SGA-OSPA/OC/MEC n°111-15 du 1<sup>er</sup> octobre 2015,

L'arrêté portant organisation des services de l'académie de Toulouse et de la Direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Haute-Garonne n° SGA-OSPA /OC/MEC/ 112-15 du 1<sup>er</sup> octobre 2015,

sont modifiés de la manière suivante :

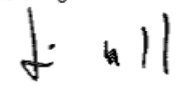
« Monsieur Yann COUEDIC » remplace « Monsieur Jean-Jacques VIAL ».

**ARTICLE 2 :**

Le Secrétaire Général d'Académie est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Toulouse, le 31 août 2016

Pour la rectrice et par délégation,  
Le secrétaire général de l'académie,



Xavier LE GALLI.

# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-26-007

## 07-ARS - arrêté dévolution du patrimoine du SSIAD d'Alès Association AMADOPAH

*07-ARS - arrêté portant désignation de l'attributaire du reversement des sommes dues, portant acceptation de la cession et transfert de l'autorisation du SSIAD d'Alès géré par l'Association AMADOPAH au profit de l'association VIVADOM AUTONOMIE à Nîmes et portant fixation du montant ds sommes devant faire l'objet dudit reversement.*

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

Arrêté n° 2016 –1210

**Portant désignation de l'attributaire du reversement des sommes dues**  
au titre des articles L.313-19 et R.314-97 du Code de l'Action Sociale et des Familles,  
consécutif à l'arrêté n°2015-2615 en date du 20 novembre 2015 portant acceptation de la cession  
et transfert de l'autorisation du SSIAD d'Alès géré par l'Association AMADOPAH  
au profit de l'association VIVADOM AUTONOMIE à Nîmes  
**et portant fixation du montant des sommes devant faire l'objet dudit reversement**

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment les articles L.313-19 et suivants et R 314-97 relatifs au versement des sommes dues dans le cadre d'une cessation d'activité ou d'une fermeture d'établissement ou service ;
- VU** l'arrêté n°2004-345-1 en date du 10/12/2004 portant autorisation d'extension de capacité de 3 places pour personnes handicapées du SSIAD géré par l'association pour le Maintien à Domicile de Personnes Agées et Handicapées (AMADOPAH) et portant sa capacité totale à 33 places ;
- VU** l'arrêté n° 2015-2615 en date du 20/11/2015 portant acceptation de la cession d'autorisation relative à l'exploitation de 33 places de SSIAD sur la commune d'Alès, détenue par l'association AMADOPAH au profit de l'association VIVADOM AUTONOMIE à Nîmes ;
- VU** le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) LR pour la période 2015-2019 ;
- VU** l'attestation en date du 5 février 2016 du Commissaire aux comptes relative aux données comptables du SSIAD AMADOPAH, certifiant que le montant des sommes dues au titre des articles L313-19 et R.314.97 du CASF s'élève à 76 665,00 euros à la date de dévolution du patrimoine ;

**Considérant** que la cession de l'autorisation de gestion du SSIAD AMADOPAH à Alès, géré par l'association AMADOPAH au profit de l'association VIVADOM AUTONOMIE, est effective depuis le 15 octobre 2015 ;

**Considérant** que l'arrêté du 20/11/2015 susvisé, portant acceptation de la cession d'autorisation, propose le reversement des sommes dues au titre des articles L.313-19 et R.314-97 du Code de l'Action Sociale et des Familles, à l'association VIVADOM AUTONOMIE à Nîmes ;

**Considérant** que l'association VIVADOM AUTONOMIE est gestionnaire du SSIAD AMADOPAH d'Alès cédé et désormais dénommé « SSIAD VIVADOM AUTONOMIE » depuis le 15 octobre 2015 et poursuit un but similaire à l'association AMADOPAH ;

Sur proposition de Monsieur le Délégué Départemental du Gard

Agence Régionale de Santé  
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
Délégation départementale du GARD  
6, rue du Mail  
30906 NÎMES CEDEX 2 - Tél : 04 66 76 80 00

[www.ars.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.sante.fr](http://www.ars.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.sante.fr)

## ARRÊTE :

### Article 1 :

L'association VIVADOM AUTONOMIE est désignée comme attributaire des sommes dues par l'association AMADOPAH ALES au titre des articles L.313-19 et R.314-97 du Code de l'Action Sociale et des Familles et dans le cadre de la cession du SSIAD AMADOPAH d'Alès ;

### Article 2 :

Sur la base des éléments financiers présentés et notamment de l'attestation délivrée par Messieurs Fabien ZUCCONI et Frédéric CARROBE en leur qualité de commissaires aux comptes, le montant dû par l'association AMADOPAH ALES au titre des articles L.313-19 et R.314-97 du Code de l'Action Sociale et des Familles est fixé à hauteur de 76 665,00 euros selon le tableau joint en annexe du présent arrêté.

### Article 3 :

Ce reversement sera définitif à compter de son acceptation par l'association VIVADOM AUTONOMIE qui devra intervenir dans un délai de 2 mois à compter du présent arrêté.

Dans la négative, un autre attributaire sera désigné.

### Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois, à compter de sa notification à l'intéressé, et à compter de sa publication pour les tiers.

### Article 5 :

Le directeur par intérim de la DOSA LR de l'ARS et le délégué départemental du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux intéressés et publié au recueil des actes administratifs de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées.

Montpellier, le 26 AOUT 2016

La Directrice Générale

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation  
La Directrice Générale adjointe  
Monique CAVALIER

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

Agence Régionale de Santé  
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
Délégation départementale du GARD  
6, rue du Mail  
30906 NÎMES CEDEX 2 - Tél : 04 66 76 80 00

[www.ars.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.sante.fr](http://www.ars.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.sante.fr)



Données comptables de l'établissement ou service médico-social à la date de dévolution du patrimoine							
L313-19	R314-97	Rubriques	Association	hébergement	dépendance	soins	TOTAL
	X	Amortissements cumulés des biens				9 279,00	9 279,00
X	X	Excédents d'exploitation en attente d'affectation				45 911,00	45 911,00
X	X	Prov. pour dépréciation de l'actif circulant				0,00	0,00
X	X	Prov pour risques et charges				10 002,00	10 002,00
		Subventions d'investissement non amortissables				0,00	0,00
X		Réserve - Excédent affecté à l'investissement				11 473,00	11 473,00
	X	Réserves de trésorerie				0,00	0,00
	X	Réserves de compensation				0,00	0,00
X	X	<b>Prov.réglémentées</b>					
		Prov. Pour plus-value et différence d'actif					0,00
		Prov. Pour réserve de trésorerie					0,00
		Prov. Pour investissement					0,00
		Prov. Pour travaux					0,00
		Autres prov. Réglementées					0,00
		<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>76 665,00</b>	<b>76 665,00</b>

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-006

08-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - CH  
Carcassonne

*08-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 juin 2016 du Centre Hospitalier de Carcassonne .  
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de  
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

**ARRETE ARS LR / 2016 N°1161**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 du Centre Hospitalier de Carcassonne

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2016, le 29 juillet 2016 par le Centre Hospitalier de Carcassonne,

## ARRETE

**N° FINESS : 110780061**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Carcassonne au titre du mois de juin 2016 s'élève à **8 317 264,41 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 Carcassonne des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **12 534,86 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 Carcassonne des séjours et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **5 630,11 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 Carcassonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation.  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

CH CARCASSONNE (110780061)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/07/2016, 17:00

Date de validation par la région : lundi 01/08/2016, 19:19

Date de récupération : vendredi 12/08/2016, 10:30

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	41 080 022,49	41 080 022,49	33 915 876,53	7 164 145,96	7 164 145,96
PO	0,00	0,00	0,00	8 113,84	8 113,84	8 113,84	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	116 401,35	116 401,35	93 411,27	22 990,08	22 990,08
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	923 718,72	923 718,72	725 790,71	197 928,01	197 928,01
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	2 002 730,63	2 002 730,63	1 712 403,32	290 327,31	290 327,31
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	280 520,70	280 520,70	237 748,14	42 772,56	42 772,56
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	13 738,76	13 738,76	11 391,03	2 347,73	2 347,73
ACE	0,00	0,00	0,00	3 424 906,82	3 424 906,82	2 828 154,06	596 752,76	596 752,76
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>47 850 153,31</b>	<b>47 850 153,31</b>	<b>39 532 888,90</b>	<b>8 317 264,41</b>	<b>8 317 264,41</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	94 359,54	94 359,54	81 824,68	12 534,86	12 534,86
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	2 980,30	2 980,30	2 980,30	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>97 339,84</b>	<b>97 339,84</b>	<b>84 804,98</b>	<b>12 534,86</b>	<b>12 534,86</b>

Montants des soins urgents		B : Dernier montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)	I : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	1 632,28	1 632,28	1 632,28	0,00	0,00
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 632,28</b>	<b>1 632,28</b>	<b>1 632,28</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Montants pour les détenus		B : Montant calculé de l'activité soins détenus du mois (cumulée depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié
Montant RAC estimé	2 771,44	1 875,40	896,04	896,04	
Montant ACE y/C ATU/FFWSE part complémentaire estimé	8 095,07	3 361,00	4 734,07	4 734,07	
<b>Total</b>	<b>10 866,51</b>	<b>5 236,40</b>	<b>5 630,11</b>	<b>5 630,11</b>	

# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-007

## 09-ARS - arrêté 2016 produit hospitalisation AM - CH Narbonne

*08-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 juin 2016 du Centre Hospitalier de Narbonne.  
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de  
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

**ARRETE ARS LR / 2016-N°1162**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie  
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016  
du Centre Hospitalier de Narbonne

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 5 août 2016 par le Centre Hospitalier de Narbonne,

### ARRETE

**N° FINESS : 110780137**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **4 013 098,93 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 Narbonne des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **1 400,39 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 Narbonne des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **7 003,04 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne des séjours et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **215,01 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 5** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 6** : 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 Narbonne 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

Dr. Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

CH NARBONNE (110780137)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 05/08/2016, 11:08

Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 11:50

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:34

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemmen t (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	20 375 408,62	20 375 408,62	17 086 136,48	3 289 272,14	3 289 272,14
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	71 481,41	71 481,41	60 236,38	11 245,03	11 245,03
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	692 879,57	692 879,57	536 199,16	156 680,41	156 680,41
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	1 185 558,24	1 185 558,24	1 004 136,67	181 421,57	181 421,57
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	280 843,62	280 843,62	227 318,42	53 525,20	53 525,20
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	21 885,35	21 885,35	18 583,49	3 301,86	3 301,86
ACE	0,00	0,00	0,00	2 599 936,61	2 599 936,61	2 282 283,89	317 652,72	317 652,72
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25 227 993,42</b>	<b>25 227 993,42</b>	<b>21 214 894,49</b>	<b>4 013 098,93</b>	<b>4 013 098,93</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemmen t (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	35 118,25	35 118,25	33 717,86	1 400,39	1 400,39
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	1 496,79	1 496,79	1 496,79	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>36 615,04</b>	<b>36 615,04</b>	<b>35 214,65</b>	<b>1 400,39</b>	<b>1 400,39</b>

Montants des soins urgents									
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)	I : Montant de l'activité soins urgents notifié	
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	7 003,04	7 003,04	0,00	7 003,04	7 003,04	
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7 003,04</b>	<b>7 003,04</b>	<b>0,00</b>	<b>7 003,04</b>	<b>7 003,04</b>	

Montants pour les détenus				
	B : Montant calculé de l'activité soins détenus du mois (cumulée depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié
Montant PAC estimé	407,84	215,12	192,72	192,72
Montant ACE y/C ATU/FFM/SE part complémentaire estimé	241,86	219,57	22,29	22,29
<b>Total</b>	<b>649,70</b>	<b>434,69</b>	<b>215,01</b>	<b>215,01</b>

# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-008

## 10-ARS - arrêté 2016 produit hospitalisation AM - CHU Montpellier

*10-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 juin 2016 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°1167**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** les relevés d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, les 3 et 6 août 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 **juin 2016** s'élève à : **35 110 039,58 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 : **390 674,52 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 et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **11 248,36 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 17 août 2016

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

Monique CAVALIER

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

CHU MONTPELLIER (340780477)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : samedi 06/08/2016, 15:18

Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 11:43

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:26

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	294 416,46	0,00	294 416,46	174 116 195,03	174 410 611,49	145 564 513,17	28 846 098,32	28 846 098,32
PO	0,00	0,00	0,00	126 972,91	126 972,91	135 074,54	-8 101,63	-8 101,63
IVG	0,00	0,00	0,00	239 334,91	239 334,91	198 430,13	40 904,78	40 904,78
DML séjour	3 146,85	0,00	3 146,85	11 831 037,22	11 834 184,07	9 953 114,26	1 881 069,81	1 881 069,81
Médicaments séjour	2 217,62	0,00	2 217,62	18 908 658,43	18 910 876,05	15 501 539,16	3 409 336,89	3 409 336,89
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	874 276,18	874 276,18	724 386,84	149 889,34	149 889,34
FEM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	162 392,17	162 392,17	132 619,51	29 772,66	29 772,66
ACE	254 504,42	0,00	254 504,42	3 207 180,78	3 461 685,20	2 949 721,80	511 963,40	511 963,40
DML ACE	0,00	0,00	0,00	549 719,19	549 719,19	529 795,02	19 924,17	19 924,17
<b>Total</b>	<b>554 285,35</b>	<b>0,00</b>	<b>554 285,35</b>	<b>210 015 766,82</b>	<b>210 570 052,17</b>	<b>175 689 194,43</b>	<b>34 880 857,74</b>	<b>34 880 857,74</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	-2 780,54	0,00	-2 780,54	914 004,90	911 224,36	696 835,91	214 388,45	214 388,45
DML séjour AME	0,00	0,00	0,00	11 764,35	11 764,35	9 316,72	2 447,63	2 447,63
Médicaments séjour AME	-263,01	0,00	-263,01	200 930,19	200 667,18	26 828,74	173 838,44	173 838,44
<b>Total</b>	<b>-3 043,55</b>	<b>0,00</b>	<b>-3 043,55</b>	<b>1 126 699,44</b>	<b>1 123 655,89</b>	<b>732 981,37</b>	<b>390 674,52</b>	<b>390 674,52</b>

Montants des soins urgents								
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)	I : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urgents	11 423,70	0,00	11 423,70	28 983,09	40 406,79	40 406,79	0,00	0,00
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	104,28	104,28	104,28	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	748,39	748,39	748,39	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>11 423,70</b>	<b>0,00</b>	<b>11 423,70</b>	<b>29 835,76</b>	<b>41 259,46</b>	<b>41 259,46</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Montants pour les détenus								
	B : Montant calculé de l'activité de soins détenus du mois (cumulée depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)	I : Montant de l'activité soins urgents notifié
Montant PAC estimé	39 390,26	28 651,53	10 728,73	10 728,73	10 728,73	10 728,73	0,00	0,00
Montant ACE y/C ATU/FMSE part complémentaire estimé	1 807,43	1 287,80	519,63	519,63	519,63	519,63	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>41 187,69</b>	<b>29 939,33</b>	<b>11 248,36</b>	<b>11 248,36</b>	<b>11 248,36</b>	<b>11 248,36</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**  
**CHU MONTPELLIER (340780477)**  
**Année 2016 M6 : De janvier à juin**  
 Cet exercice est validé par la région  
**Date de validation par l'établissement : mercredi 03/08/2016, 20:34**  
**Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 12:14**  
**Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:30**

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	0,00	1 230 232,24	1 230 232,24	1 026 211,72	204 020,52	204 020,52
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	125 051,63	125 051,63	99 890,31	25 161,32	25 161,32
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 355 283,87</b>	<b>1 355 283,87</b>	<b>1 126 102,03</b>	<b>229 181,84</b>	<b>229 181,84</b>

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-009

11-ARS - arrêté 2016-produits hospitalisation AM -  
Institut St Pierre à Palavas

*11-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 juin 2016 de l'Institut St 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°1168**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **juin 2016** de l'Institut Saint Pierre à Palavas

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 29 juillet 2016 par l'Institut Saint Pierre à Palavas,

## ARRETE

**N° FINESS : 340000025**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint Pierre à Palavas au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **68 105,42 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2**: Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation.  
Le Directeur général adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/07/2016, 16:15

Date de validation par la région : lundi 01/08/2016, 19:23

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:38

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément PO	16 788,87	0,00	16 788,87	381 824,83	398 613,70	330 508,28	68 105,42	68 105,42
IVG	0,00	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	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	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	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>16 788,87</b>	<b>0,00</b>	<b>16 788,87</b>	<b>381 824,83</b>	<b>398 613,70</b>	<b>330 508,28</b>	<b>68 105,42</b>	<b>68 105,42</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	298,40	298,40	298,40	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>298,40</b>	<b>298,40</b>	<b>298,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-010

12-ARS - arrêté 2016 produits hospitaliation AM -  
Hôpitaux du Bassin de Thau

*12-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 juin 2016 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°1169**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **juin 2016** des **Hôpitaux du Bassin de Thau**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 3 août 2016 par les Hôpitaux du Bassin de Thau,

## ARRETE

**N° FINESS : 340011295**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par les Hôpitaux du Bassin de Thau au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **3 859 849,10 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 : **2 143,85 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 : **7 765,36 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : 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 et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **480,62 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 5** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 6** : 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

Année 2016 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 03/08/2016, 13:40

Date de validation par la région : mercredi 03/08/2016, 15:37

Date de récupération : vendredi 12/08/2016, 11:18

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	18 816 630,39	18 816 630,39	15 365 006,86	3 451 623,53	3 451 623,53
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	65 723,41	65 723,41	50 137,76	15 585,65	15 585,65
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	567 535,97	567 535,97	461 672,08	105 863,89	105 863,89
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	285 963,78	285 963,78	255 384,84	30 578,94	30 578,94
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	204 946,85	204 946,85	90 719,42	114 227,43	114 227,43
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	16 150,90	16 150,90	7 404,90	8 746,00	8 746,00
ACE	0,00	0,00	0,00	936 790,57	936 790,57	803 566,91	133 223,66	133 223,66
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>20 893 741,87</b>	<b>20 893 741,87</b>	<b>17 033 892,77</b>	<b>3 859 849,10</b>	<b>3 859 849,10</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	3 790,43	3 790,43	1 646,58	2 143,85	2 143,85
DMI séjour AME	0,00	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 790,43</b>	<b>3 790,43</b>	<b>1 646,58</b>	<b>2 143,85</b>	<b>2 143,85</b>

<b>Montants des soins urgents</b>									
	<b>B : Dernier montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)</b>	<b>C : Montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015, transmise pour cette période</b>	<b>D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)</b>	<b>E : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)</b>	<b>F : Montant total pour cette période (D+E)</b>	<b>G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I précédents)</b>	<b>H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)</b>	<b>I : Montant de l'activité soins urgents notifié</b>	
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	16 431,78	16 431,78	8 666,42	7 765,36	7 765,36	
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>16 431,78</b>	<b>16 431,78</b>	<b>8 666,42</b>	<b>7 765,36</b>	<b>7 765,36</b>	<b>0,00</b>

<b>Montants pour les détenus</b>					
	<b>B : Montant calculé de l'activité soins détenus du mois (cumulée depuis janvier 2016)</b>	<b>C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E précédents)</b>	<b>D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)</b>	<b>E : Montant de l'activité soins détenus notifié</b>	
Montant RAC estimé	3 403,22	3 011,92	391,30	391,30	
Montant ACE y/C ATU/FFW/SE part complémentaire estimé	439,05	349,73	89,32	89,32	
<b>Total</b>	<b>3 842,27</b>	<b>3 361,65</b>	<b>480,62</b>	<b>480,62</b>	

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-011

13-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - GCS  
HAD Bassin de Thau

*13-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 juin 2016 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°1170**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie  
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016  
du GCS HAD du Bassin de Thau

**LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,
- 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 le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,
- VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,
- VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 4 août 2016 par le GCS HAD du Bassin de Thau,

## ARRETE

**N° FINESS : 340019173**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le GCS HAD du Bassin de Thau au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **52 931,81 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

**OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement**

GCS HAD DU BASSIN DE THAU (340019173)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 04/08/2016, 12:15

Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 12:06

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:39

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	F : Montant total pour cette période D+E	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	0,00	353 223,04	353 223,04	300 291,23	52 931,81	52 931,81
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>353 223,04</b>	<b>353 223,04</b>	<b>300 291,23</b>	<b>52 931,81</b>	<b>52 931,81</b>



# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-012

## 14-ARS - arrêté 2016-produits hospitalisation AM - CH Béziers

*14-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 juin 2016 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°1171**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 du Centre Hospitalier de Béziers

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2016, le 5 août 2016 par le Centre Hospitalier de Béziers;

## ARRETE

**N° FINESS : 340780055**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois de juin 2016 s'élève à : **7 275 213,96 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 : **1 862,74 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 : **12 307,70 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : 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 et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **10 764,67 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 5** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 6** : 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

CH BEZIERS (340780055)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 05/08/2016, 12:07

Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 11:25

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:25

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	35 192,91	0,00	35 192,91	37 441 879,51	37 477 072,42	31 303 715,56	6 173 356,86	6 173 356,86
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	586,01	0,00	586,01	147 587,23	148 173,24	124 272,54	23 900,70	23 900,70
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	1 204 818,06	1 204 818,06	981 070,28	223 747,78	223 747,78
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	2 269 904,92	2 269 904,92	1 864 709,08	405 195,84	405 195,84
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	461 675,31	461 675,31	387 141,87	74 533,44	74 533,44
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	26 581,18	26 581,18	21 620,74	4 960,44	4 960,44
ACE	0,00	0,00	0,00	1 479 432,13	1 479 432,13	1 232 103,21	247 328,92	247 328,92
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>35 778,92</b>	<b>0,00</b>	<b>35 778,92</b>	<b>43 031 878,34</b>	<b>43 067 657,26</b>	<b>35 914 633,28</b>	<b>7 153 023,98</b>	<b>7 153 023,98</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	2 472,31	0,00	2 472,31	139 154,40	141 626,71	139 763,97	1 862,74	1 862,74
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	4 844,25	4 844,25	4 844,25	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>2 472,31</b>	<b>0,00</b>	<b>2 472,31</b>	<b>143 998,65</b>	<b>146 470,96</b>	<b>144 608,22</b>	<b>1 862,74</b>	<b>1 862,74</b>

Montants des soins urgents		B : Dernier montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I précédents)	H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)	I : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urgents	-1 632,28		0,00	-1 632,28	16 448,82	14 816,54	2 508,84	12 307,70	12 307,70
DMI séjour soins urgents	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>-1 632,28</b>		<b>0,00</b>	<b>-1 632,28</b>	<b>16 448,82</b>	<b>14 816,54</b>	<b>2 508,84</b>	<b>12 307,70</b>	<b>12 307,70</b>

Montants pour les détenus		B : Montant calculé de l'activité soins détenus du mois (cumulée depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié
Montant PAC estimé	20 467,38		18 359,98	2 107,40	2 107,40
Montant ACE y/C ATU/FFM/SE part complémentaire estimé	49 573,61		40 916,34	8 657,27	8 657,27
<b>Total</b>	<b>70 040,99</b>		<b>59 276,32</b>	<b>10 764,67</b>	<b>10 764,67</b>

**OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêt de versement**

CH BEZERS (340780055)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cat exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 05/08/2016, 12:08

Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 12:12

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:30

Montants des soins urgents		B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00		0,00	0,00	663 847,13	663 847,13	563 907,03	99 940,10	99 940,10
Molécules onéreuses	0,00		0,00	0,00	70 246,49	70 246,49	47 996,61	22 249,88	22 249,88
<b>Total</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>734 093,62</b>	<b>734 093,62</b>	<b>611 903,64</b>	<b>122 189,98</b>	<b>122 189,98</b>

# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-013

## 15-ARS - arrêté 2016- produits hospitalisation AM -ICM de Montpellier

*15-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 juin 2016 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°1172**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM)

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 3 août 2016 par l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM),

## ARRETE

**N° FINESS : 340780493**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM) au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **6 170 411,20 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 : **16 431,06 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 Narbonne des séjours et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **8,33 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation.  
Le Directeur général adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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 2016 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 03/08/2016, 12:40  
Date de validation par la région : mercredi 03/08/2016, 15:40  
Date de récupération : vendredi 12/08/2016, 11:21

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants notifiés jusqu'au mois précédent des mois précédents	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	28 906 684,55	28 906 684,55	23 929 828,44	4 976 856,11	4 976 856,11
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	122 419,10	122 419,10	108 820,20	13 598,90	13 598,90
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	6 807 250,01	6 807 250,01	5 638 465,15	1 168 784,86	1 168 784,86
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	9 401,61	9 401,61	7 787,92	1 613,69	1 613,69
SE	0,00	0,00	0,00	14 846,64	14 846,64	11 765,88	3 080,76	3 080,76
ACE	0,00	0,00	0,00	31 266,80	31 266,80	24 789,92	6 476,88	6 476,88
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>35 891 868,71</b>	<b>35 891 868,71</b>	<b>29 721 457,51</b>	<b>6 170 411,20</b>	<b>6 170 411,20</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants notifiés jusqu'au mois précédent des mois précédents	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	37 425,21	37 425,21	20 994,15	16 431,06	16 431,06
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	1 740,35	1 740,35	1 740,35	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>39 165,56</b>	<b>39 165,56</b>	<b>22 734,50</b>	<b>16 431,06</b>	<b>16 431,06</b>

Montants pour les détenus	B : Montant calculé de l'activité soins détenus depuis janvier 2016 (cumulée)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié
Montant RAC estimé	0,00	0,00	0,00	0,00
Montant ACE y/c ATU/FFM/SE part complémentaire estimé	8,33	0,00	8,33	8,33
<b>Total</b>	<b>8,33</b>	<b>0,00</b>	<b>8,33</b>	<b>8,33</b>



Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-014

16-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM -  
Clinique Beau Soleil

*16-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 juin 2016 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°1173**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 de la Clinique Beau Soleil

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2016, le 1er août 2016 par la Clinique Beau Soleil,

## ARRETE

**N° FINESS : 340780642**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois de juin 2016 s'élève à : **3 338 982,35 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 : **4 547,06 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 3** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

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

Monique CAVALIER

**OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

CLINIQUE BEAU SOLEIL (340780642)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 01/08/2016, 11:44

Date de validation par la région : lundi 01/08/2016, 19:25

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:36

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	14 797 356,33	14 797 356,33	12 199 676,50	2 597 679,83	2 597 679,83
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	210 048,78	210 048,78	210 048,78	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	801 908,18	801 908,18	684 855,38	117 052,80	117 052,80
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	97 967,39	97 967,39	0,00	97 967,39	97 967,39
FEM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	134 628,06	134 628,06	0,00	134 628,06	134 628,06
ACE	0,00	0,00	0,00	391 654,27	391 654,27	0,00	391 654,27	391 654,27
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>16 433 563,01</b>	<b>16 433 563,01</b>	<b>13 094 580,66</b>	<b>3 338 982,35</b>	<b>3 338 982,35</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	31 983,20	31 983,20	27 436,14	4 547,06	4 547,06
DMI séjour AME	0,00	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>31 983,20</b>	<b>31 983,20</b>	<b>27 436,14</b>	<b>4 547,06</b>	<b>4 547,06</b>

Code	Libellé	Unité	Quantité	Prix unitaire	Total	Code	Libellé	Unité	Quantité	Prix unitaire	Total
10001	Produit hospitalisation AM	lit-jour	100	100	10000	10001	Produit hospitalisation AM	lit-jour	100	100	10000
10002	Produit hospitalisation AM	lit-jour	200	100	20000	10002	Produit hospitalisation AM	lit-jour	200	100	20000
10003	Produit hospitalisation AM	lit-jour	300	100	30000	10003	Produit hospitalisation AM	lit-jour	300	100	30000
10004	Produit hospitalisation AM	lit-jour	400	100	40000	10004	Produit hospitalisation AM	lit-jour	400	100	40000
10005	Produit hospitalisation AM	lit-jour	500	100	50000	10005	Produit hospitalisation AM	lit-jour	500	100	50000
10006	Produit hospitalisation AM	lit-jour	600	100	60000	10006	Produit hospitalisation AM	lit-jour	600	100	60000
10007	Produit hospitalisation AM	lit-jour	700	100	70000	10007	Produit hospitalisation AM	lit-jour	700	100	70000
10008	Produit hospitalisation AM	lit-jour	800	100	80000	10008	Produit hospitalisation AM	lit-jour	800	100	80000
10009	Produit hospitalisation AM	lit-jour	900	100	90000	10009	Produit hospitalisation AM	lit-jour	900	100	90000
10010	Produit hospitalisation AM	lit-jour	1000	100	100000	10010	Produit hospitalisation AM	lit-jour	1000	100	100000

Le présent document est le résultat de l'application de la loi n° 2011-105 du 12 février 2011 relative à l'égalité territoriale et de la loi n° 2015-1775 du 29 décembre 2015 relative à la simplification administrative.

Toute réclamation doit être adressée à :

Direction Départementale des Territoires et de l'Équipement Rural  
 15, rue de la République  
 31000 Toulouse

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-015

17-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM  
-Clinique Mas de Rochet

*17-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 juin 2016 de la clinique 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°1174**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **juin 2016** de la **Clinique du Mas de Rochet**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 25 juillet 2016 par la Clinique du Mas de Rochet,

## ARRETE

**N° FINESS : 340781608**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **527 517,56 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 2** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 17 août 2016

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

Monique CAVALIER

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

MSM MAS DE ROCHET (340781608)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 25/07/2016, 17:23

Date de validation par la région : vendredi 29/07/2016, 14:13

Date de récupération : vendredi 12/08/2016, 11:22

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	3 061 003,85	3 061 003,85	2 551 242,79	509 761,06	509 761,06
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	72 281,03	72 281,03	55 904,73	16 376,30	16 376,30
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	1 380,20	1 380,20	0,00	1 380,20	1 380,20
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 134 665,08</b>	<b>3 134 665,08</b>	<b>2 607 147,52</b>	<b>527 517,56</b>	<b>527 517,56</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	3 229,24	3 229,24	3 229,24	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	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	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 229,24</b>	<b>3 229,24</b>	<b>3 229,24</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



# Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-016

## 18-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - CH Mende

*18-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 juin 2016 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°1175**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 du Centre Hospitalier de Mende

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

**Considérant** le relevé d'activité transmis pour le mois de **juin 2016**, le 3 août 2016 par le Centre Hospitalier de Mende,

## ARRETE

**N° FINESS : 480780097**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Mende au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **2 686 813,78** 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 et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **563,72 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 régularisation de la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Mende s'élève à **75 774,75 Euros** au titre de **l'année 2015**, le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

Année 2016 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 03/08/2016, 13:10  
 Date de validation par la région : mercredi 03/08/2016, 15:43  
 Date de récupération : mardi 16/08/2016, 16:25

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci	J : Montant de l'activité LAMDA du mois
Forfait GHS + supplément PO	71 574,13	147 348,88	147 348,88	12 524 323,36	12 671 672,24	10 419 335,77	2 252 336,47	2 252 336,47	75 774,75
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	22 382,99	22 382,99	18 949,26	3 433,73	3 433,73	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	446 019,19	446 019,19	311 524,17	134 495,02	134 495,02	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	481 659,56	481 659,56	386 011,85	95 647,71	95 647,71	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	131 095,08	131 095,08	116 617,63	14 477,45	14 477,45	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	893,05	893,05	798,13	94,92	94,92	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	36 395,85	36 395,85	30 396,48	5 999,37	5 999,37	0,00
AGE	398,52	398,52	398,52	1 635 725,32	1 636 123,84	1 380 019,98	256 103,86	256 103,86	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>71 972,65</b>	<b>147 747,40</b>	<b>147 747,40</b>	<b>15 278 494,40</b>	<b>15 426 241,80</b>	<b>12 663 653,27</b>	<b>2 762 588,53</b>	<b>2 762 588,53</b>	<b>75 774,75</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié	J : Montant de l'activité LAMDA du mois
Forfait GHS + supplément AME	-978,08	-978,08	-978,08	5 310,06	4 331,98	4 331,98	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	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	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>-978,08</b>	<b>-978,08</b>	<b>-978,08</b>	<b>5 310,06</b>	<b>4 331,98</b>	<b>4 331,98</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Montants pour les détenus	B : Montant calculé de l'activité soins détenus du mois (cumulé depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié
Montant RAC estimé	603,74	-395,45	208,29	208,29
Montant ACE y/c ATU/FFM/SE part complémentaire estimé	2 021,19	1 665,76	355,43	355,43
<b>Total</b>	<b>2 624,93</b>	<b>2 061,21</b>	<b>563,72</b>	<b>563,72</b>



Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-08-17-017

19-ARS - arrêté 2016 produits hospitalisation AM - CH  
Saint Jean Perpignan

*19-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 juin 2016 du Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan.*

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

**ARRETE ARS LR / 2016-N°1176**

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de juin 2016 du Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
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° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

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

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et 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 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 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 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 l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 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 25 mars 2016 modifiant 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées, sur le champ médecine-chirurgie-obstétrique,

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

## ARRETE

**N° FINESS : 660780180**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan au titre du mois de **juin 2016** s'élève à : **12 737 984,38 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 : **26 189,57 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 et ACE, relevant du reste à charge des patients écroués s'élève à : **21 978,16 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

**ARTICLE 4** : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat 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 17 août 2016

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale  
de Santé Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées  
et par délégation,  
Le Directeur général adjoint  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

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

Monique CAVALIER

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

CH PERPIGNAN (660780180)

Année 2016 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 04/08/2016, 11:56

Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 11:48

Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:29

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci pour la période (cumul depuis janvier)	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	62 535 679,78	62 535 679,78	51 854 736,83	10 680 942,95	10 680 942,95
PO	0,00	0,00	0,00	77 446,36	77 446,36	56 223,64	21 222,72	21 222,72
IVG	0,00	0,00	0,00	223 960,30	223 960,30	183 552,52	40 407,78	40 407,78
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	1 642 435,41	1 642 435,41	1 355 638,31	286 797,10	286 797,10
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	6 337 792,25	6 337 792,25	5 243 673,10	1 094 119,15	1 094 119,15
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	559 726,73	559 726,73	467 533,40	92 193,33	92 193,33
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	89 642,93	89 642,93	72 780,09	16 862,84	16 862,84
ACE	148 042,23	0,00	148 042,23	1 947 207,41	2 095 249,64	1 783 184,33	312 065,31	312 065,31
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>148 042,23</b>	<b>0,00</b>	<b>148 042,23</b>	<b>73 413 891,17</b>	<b>73 561 933,40</b>	<b>61 017 322,22</b>	<b>12 544 611,18</b>	<b>12 544 611,18</b>

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité AME calculé (F-G)	I : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	153 742,61	153 742,61	129 536,46	24 206,15	24 206,15
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	800,00	800,00	800,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	1 983,42	1 983,42	0,00	1 983,42	1 983,42
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>155 526,03</b>	<b>155 526,03</b>	<b>130 336,46</b>	<b>26 189,57</b>	<b>26 189,57</b>

**Montants des soins urgents**

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA SU au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité soins urgents calculé (F-G)	I : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urgents	0,00	0,00	0,00	3 181,41	3 181,41	3 181,41	0,00	0,00
DMI séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour soins urgents	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3 181,41</b>	<b>3 181,41</b>	<b>3 181,41</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Montants pour les détenus**

	B : Montant calculé de l'activité soins détenus du mois (cumulée depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins détenus notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins détenus calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins détenus notifié
Montant RAC estimé	15 376,61	11 194,38	4 182,23	4 182,23
Montant ACE y/C ATTU/FM/SE part complémentaire estimé	30 905,13	13 109,20	17 795,93	17 795,93
<b>Total</b>	<b>46 281,74</b>	<b>24 303,58</b>	<b>21 978,16</b>	<b>21 978,16</b>

**OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**  
**CH PERPIGNAN (660780180)**  
 Année 2016 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : jeudi 04/08/2016, 11:57  
 Date de validation par la région : mardi 16/08/2016, 12:16  
 Date de récupération : mardi 16/08/2016, 13:31

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période (cumul depuis janvier)	E : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	0,00	1 181 199,08	1 181 199,08	988 535,68	192 663,40	192 663,40
Médicaments onéreux	0,00	0,00	0,00	1 419,60	1 419,60	709,80	709,80	709,80
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 182 618,68</b>	<b>1 182 618,68</b>	<b>989 245,48</b>	<b>193 373,20</b>	<b>193 373,20</b>