



REPUBLIQUE FRANCAISE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Recueil Spécial ARS n° 111 du 28 décembre 2016

- 38 arrêtés daté du 14 décembre 2016

**Le contenu intégral des textes et/ou les documents et plans annexés peuvent être consultés
auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée**

SECRETARIAT GENERAL POUR LES AFFAIRES REGIONALES

SOMMAIRE

Spécial ARS - n°111 du 28 décembre 2016

- 38 arrêtés du 14 décembre 2016 -

ARS

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/824/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Ancenis
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/825/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/826/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Saint Nazaire
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/827/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/828/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/829/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/830/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/831/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérandaise
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/832/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/833/2016/44 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/834/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Cholet
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/835/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Saumur
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/836/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire Angers
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/837/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal du Baugeois et de la Vallée
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/838/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital de la Corniche Angevine
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/839/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal Lys Hyrôme
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/840/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Local de Doué la Fontaine
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/841/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/842/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital privé Chaudron en Mauges
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/843/2016/49 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/844/2016/53 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Laval
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/845/2016/53 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Château-Gontier
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/846/2016/53 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Nord Mayenne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/847/2016/53 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Local d'Ernée
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/848/2016/53 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Local d'Evron
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/849/2016/53 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Local du Sud-Ouest Mayennais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/850/2016/72 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Château du Loir
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/851/2016/72 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/852/2016/72 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Le Mans
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/853/2016/72 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier de Saint Calais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/854/2016/72 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Médical Georges Coulon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/855/2016/72 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Sarthe et Loir
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/856/2016/85 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Fontenay le Comte
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/857/2016/85 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/858/2016/85 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier Challans
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/859/2016/85 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour le Centre Hospitalier La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/860/2016/85 du fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Local des Collines Vendéennes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/861/2016/85 du fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de septembre 2016 pour l'Hôpital Local d'Yeu

Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 824 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Ancenis

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU l'arrêté du 13 octobre 2016 fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire pris conformément au décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 par le Centre Hospitalier Ancenis ;

N° FINESS : 440000297

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Ancenis au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **1 467 383,72€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 465 735,50€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 427 517,25€**, soit :
 - **1 344 108,64€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **83 408,61€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **30 226,94€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **7 991,31€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 648,22€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **1 648,22€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de 0€ au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de 0€ au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à 0€

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

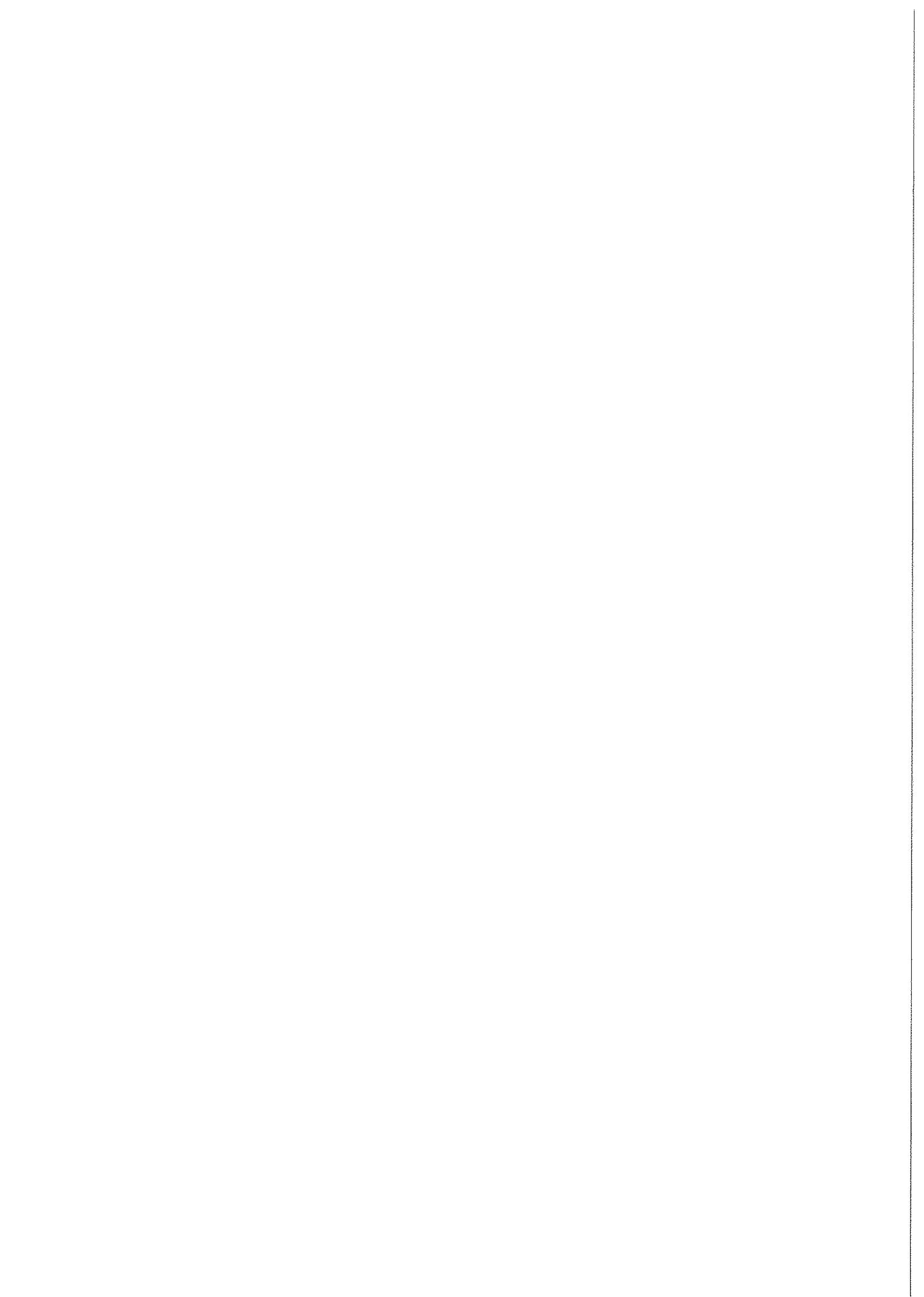
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 825 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 2 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Châteaubriant ;

N° FINESS : 440000313

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Châteaubriant au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **1 645 729,54€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 645 706,08€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 639 703,58€**, soit :
 - **1 588 792,13€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **50 911,45€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **6 002,50€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **23,46€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **23,46€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 826 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Saint Nazaire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié 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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

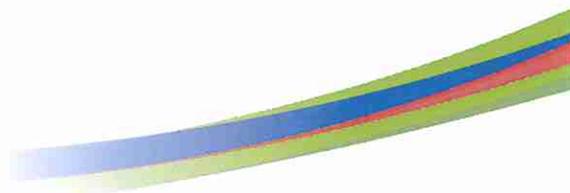
VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 pour l'HAD et pour le MCO par le Centre Hospitalier Saint Nazaire ;

N° FINESS : 440000057

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Saint-Nazaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **9 675 799,98€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 672 429,97€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **8 955 493,19€**, soit :
 - **8 004 588,18€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **950 905,01€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **443 844,26€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **273 092,52€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 324,73€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **3 324,73€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **45,28€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

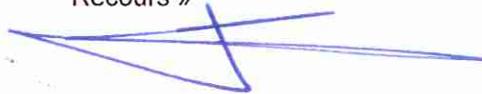
- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **45,28€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

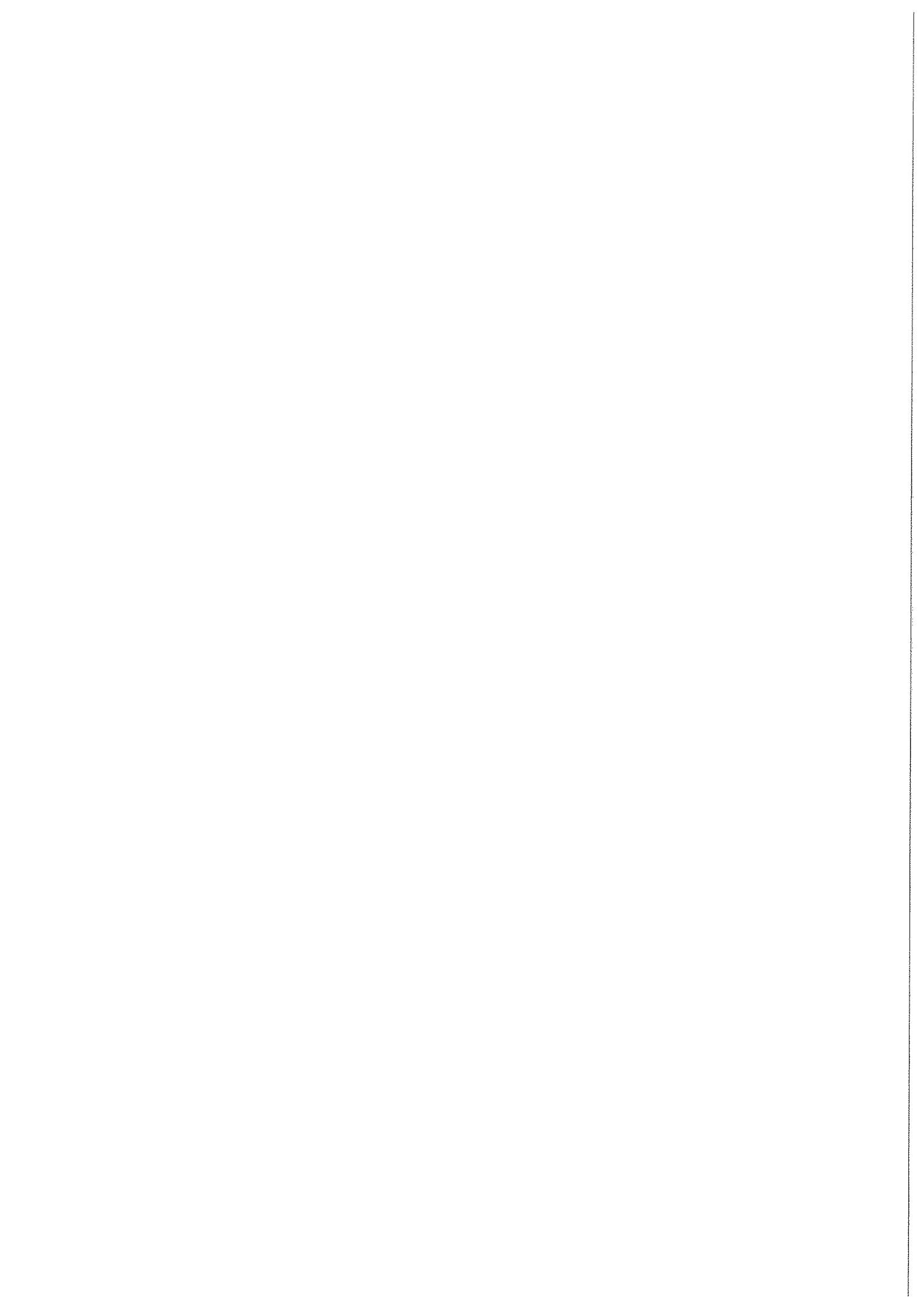
Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET





DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 827 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU l'arrêté du 13 octobre 2016 fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire pris conformément au décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 5 décembre 2016 pour l'HAD et le MCO par le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes ;

N° FINESS : 440000289

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire de Nantes au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **35 869 575,46€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **35 723 364,51€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **30 981 208,24€**, soit :
 - **30 161 620,26€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **819 587,98€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - **0€** au titre de la dégressivité tarifaire
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **3 265 460,40€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **1 476 695,87€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **119 527,66€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **112 268,87€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **5 754,20€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **1 504,59€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **8 192,74€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **8 192,74€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **18 490,55€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

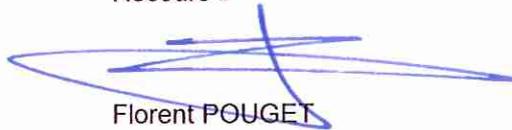
- 1) le montant Reste à Charge estimé de **5 961,80€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **12 528,75€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

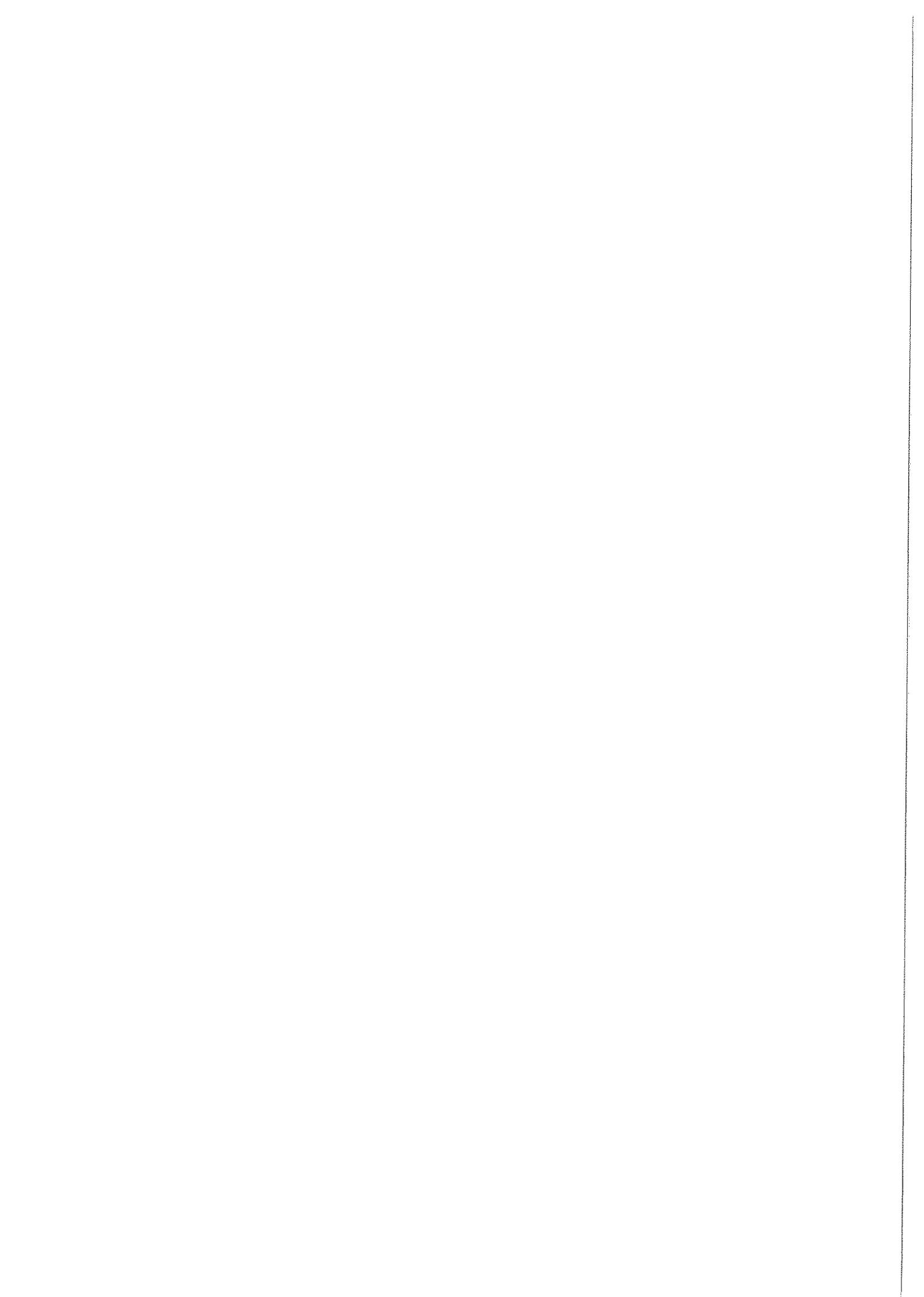
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 828 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L.165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 7 décembre 2016 par la Clinique Mutualiste de l'Estuaire ;

N° FINESS : 440050433

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à la Clinique Mutualiste de l'Estuaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **3 373 679,50€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 372 741,12€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **3 017 839,75€**, soit :
 - **2 969 579,39€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **48 260,36€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **341 656,64€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **13 244,73€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **938,38€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **938,38€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

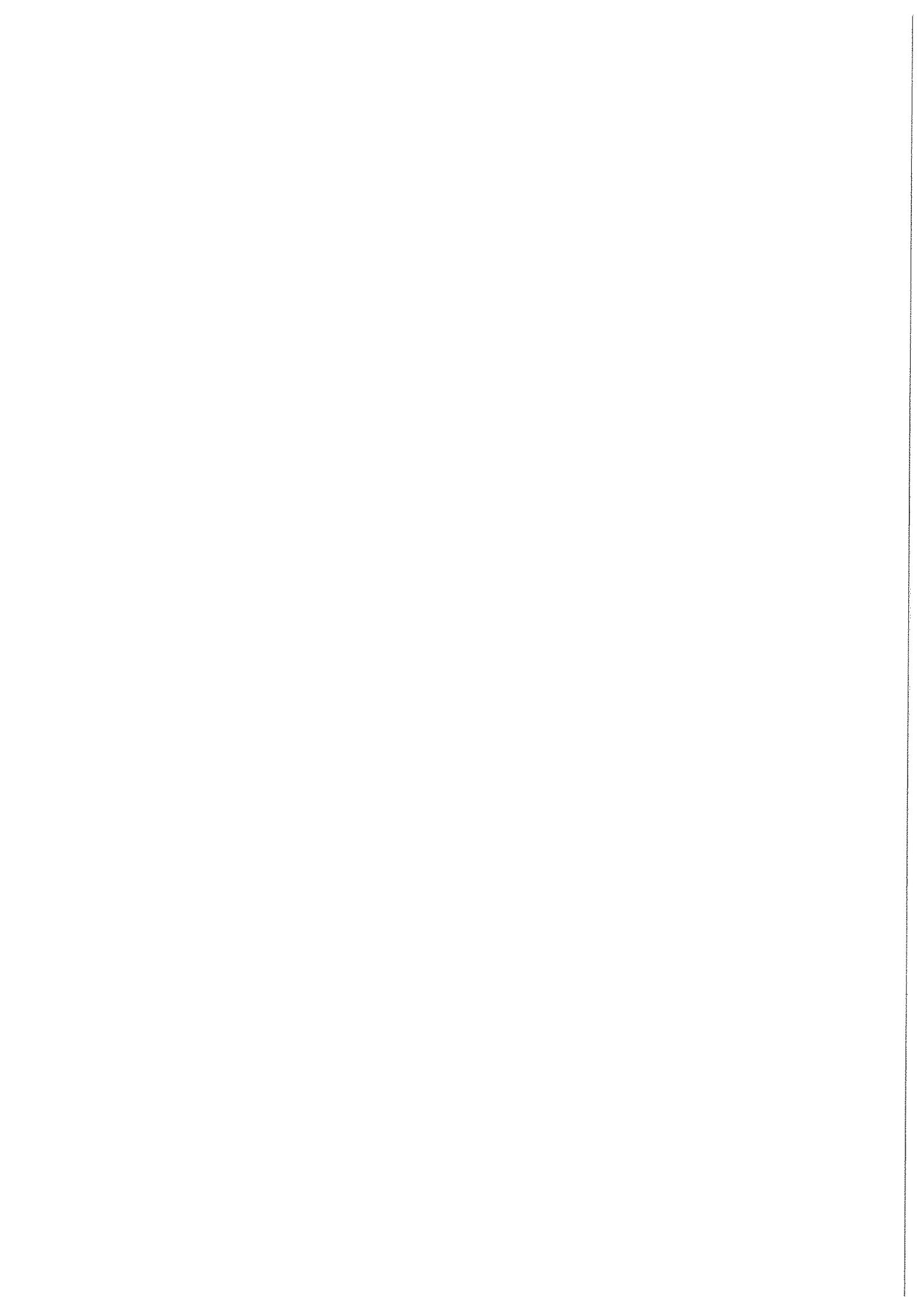
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 829 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 par la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes ;

N° FINESS : 440029338

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à la Clinique Mutualiste Jules Verne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **3 228 812,58€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 231 513,41€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **3 203 081,26€**, soit :
 - **3 181 025,27€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **22 055,99€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **3 389,71€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **25 042,44€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **- 2 700,83€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **- 2 700,83€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

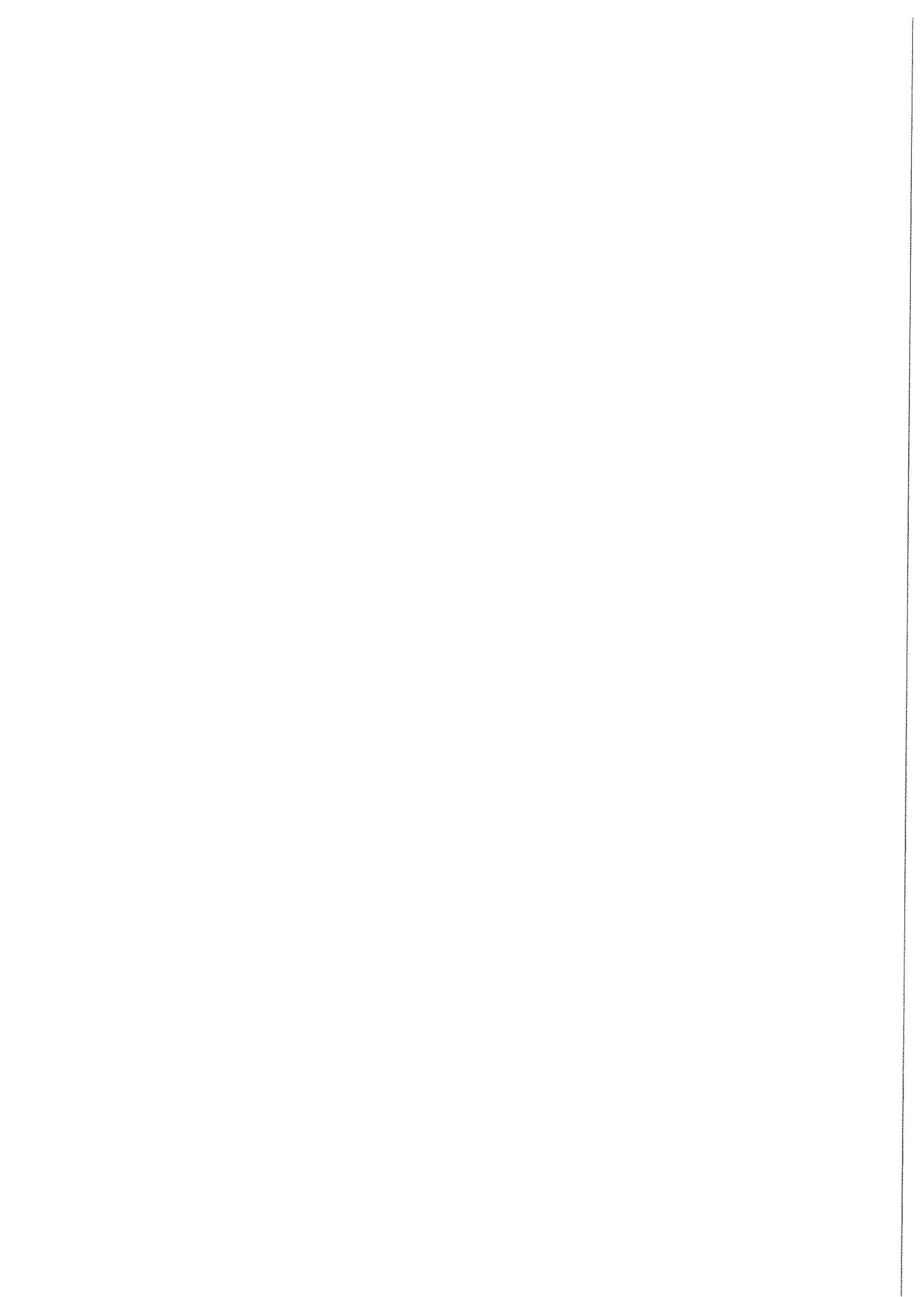
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 830 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 25 novembre 2016 par l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région ;

N° FINESS : 440012128

ARRETE

Article 1 Le montant dû à l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **1 140 307,31€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 140 307,31€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **931 438,37€**, soit :
- **931 438,37€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **208 868,94€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

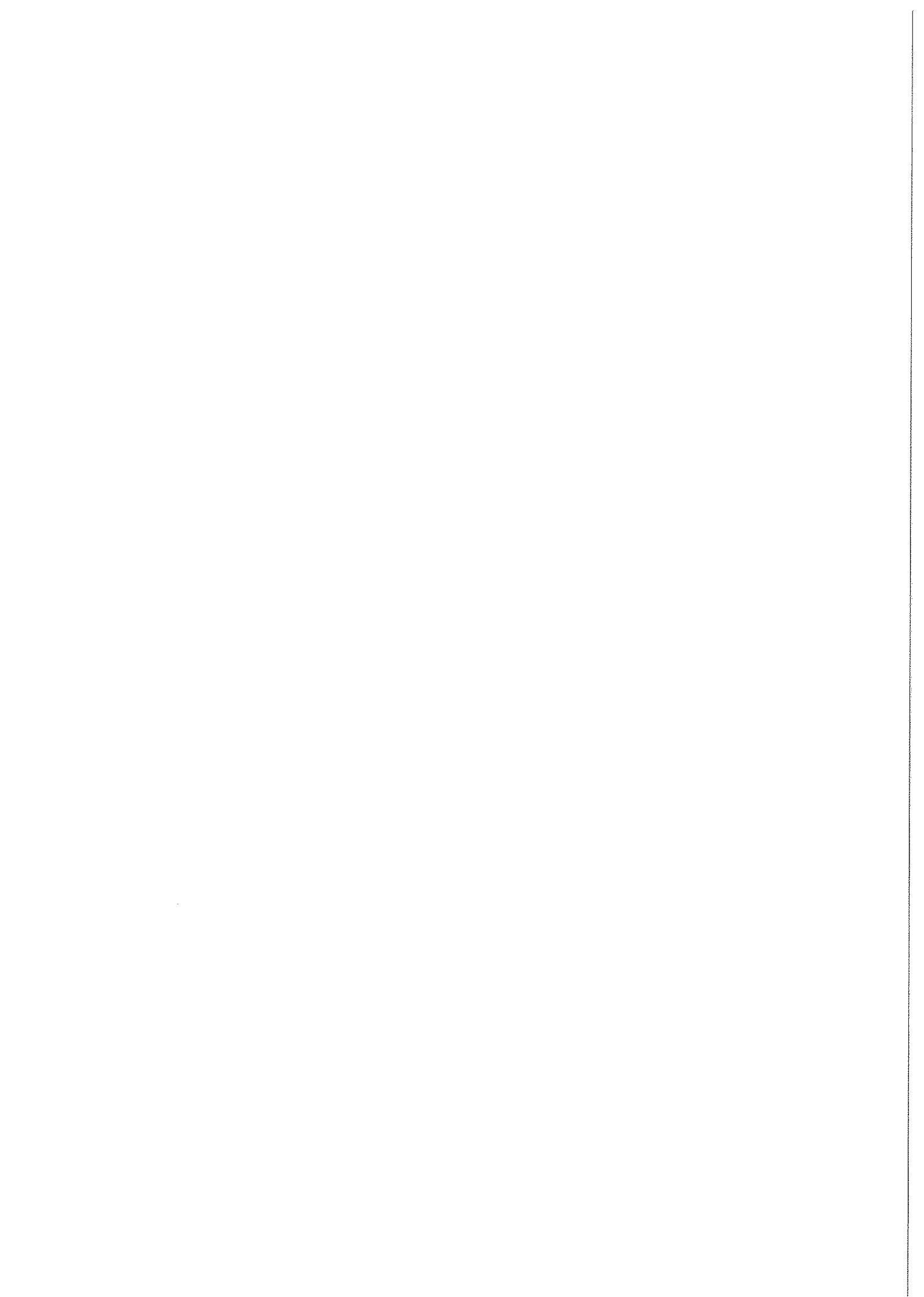
Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke, positioned above the name Florent POUGET.

Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 831 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérandaise

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 440028538

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **574 583,69€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **245,20€**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **136,51€** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **108,69€** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

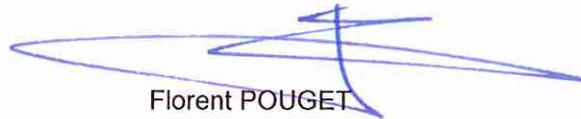
Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **4 913 117,40€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **4 913 117,40€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **3 570 523,33€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

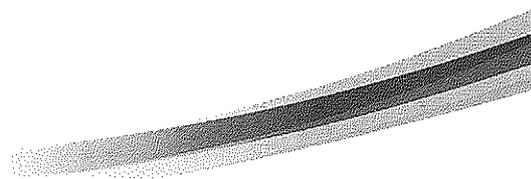
3° **4 338 533,71€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 832 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 440041531

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **253 548,57€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **2 899,29€**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **2 899,29€** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **2 657 427,70€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **2 657 427,70€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **2 164 771,67€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 403 879,13€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 833 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 29 novembre 2016 par l'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire ;

N° FINESS : 440042141

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **120 037,57€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **120 037,57€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **120 037,57€**, soit :
 - **118 186,57€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 851,00€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

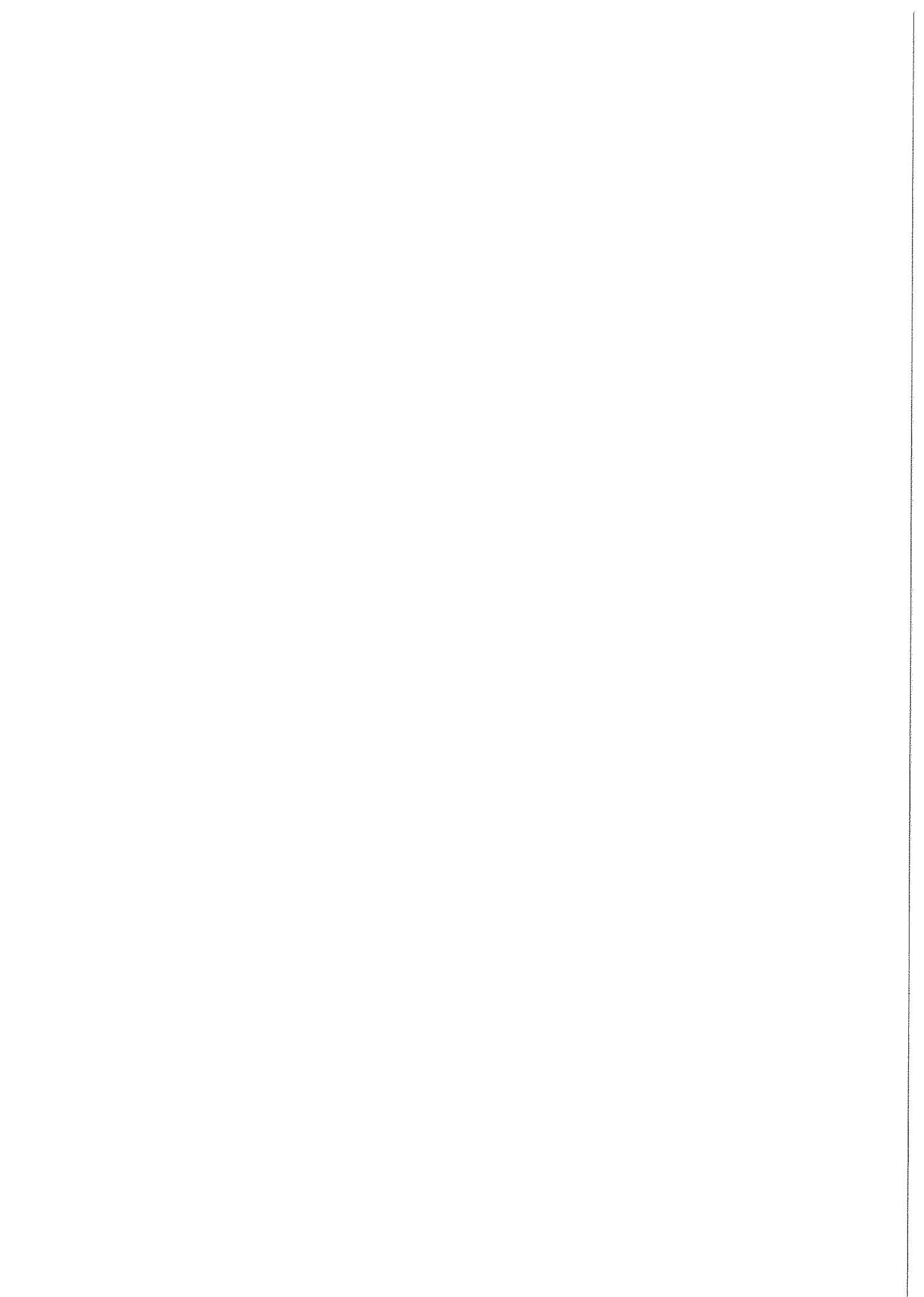
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 834 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Cholet

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 7 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Cholet ;

N° FINESS : 490000676

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Cholet au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **6 830 323,05€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 806 390,47€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **6 358 664,63€**, soit :
 - **5 915 792,58€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **442 872,05€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **352 966,84€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **94 759,00€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **15 162,03€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **15 162,03€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 386,75€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **3 260,06€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **126,69€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **5 383,80€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **3 675,63€** soit :
 - **3 675,63€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **1 708,17€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

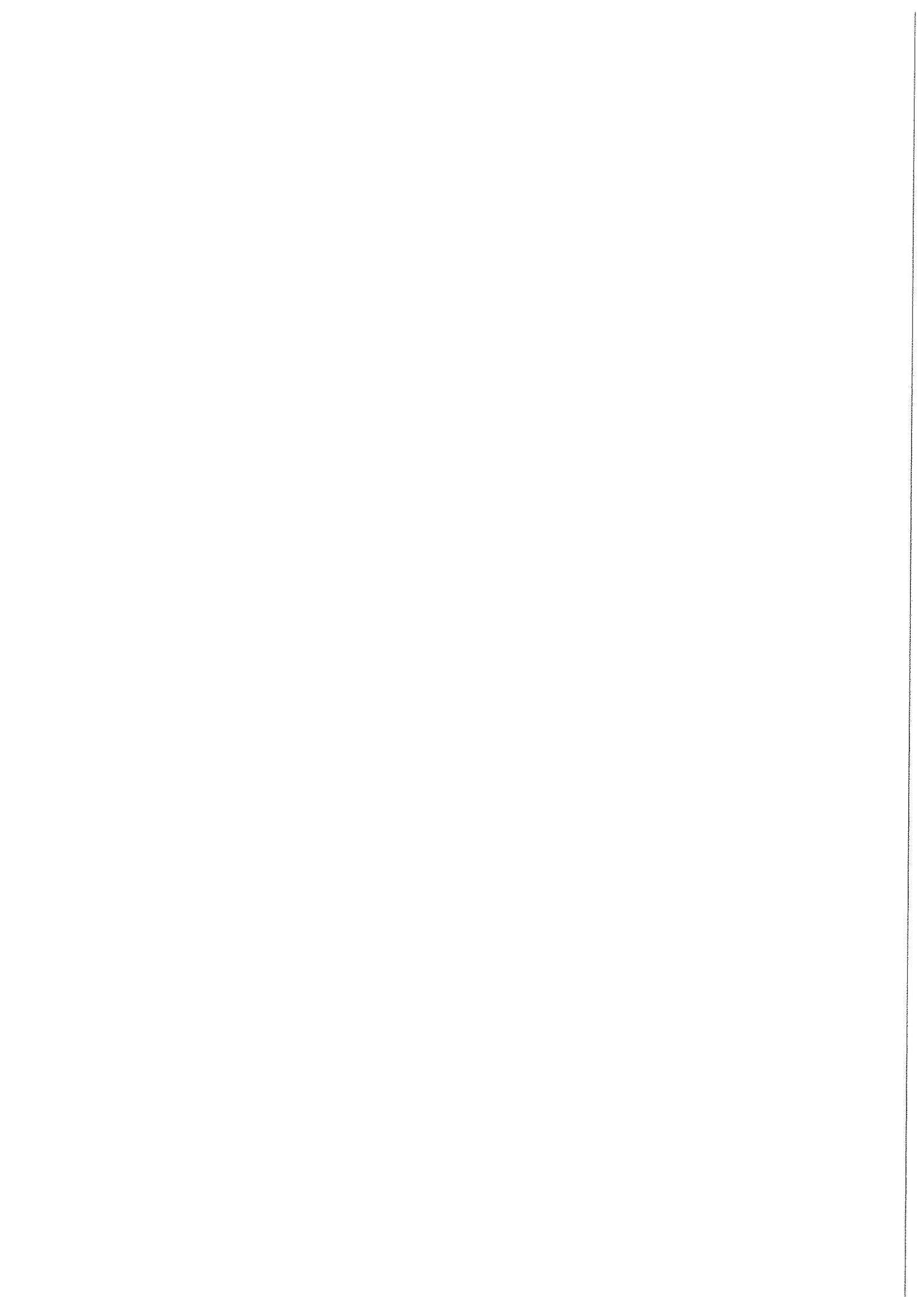
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 835 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Saumur

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU l'arrêté du 13 octobre 2016 fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire pris conformément au décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 1^{er} décembre 2016 par le Centre Hospitalier Saumur ;

N° FINESS : 490528452

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Saumur au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **2 566 042,04€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 565 696,68€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 365 153,83€**, soit :
 - **2 227 732,18€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **137 421,65€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **180 404,21€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **20 138,64€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **345,36€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **345,36€** soit :
 - **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **345,36€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

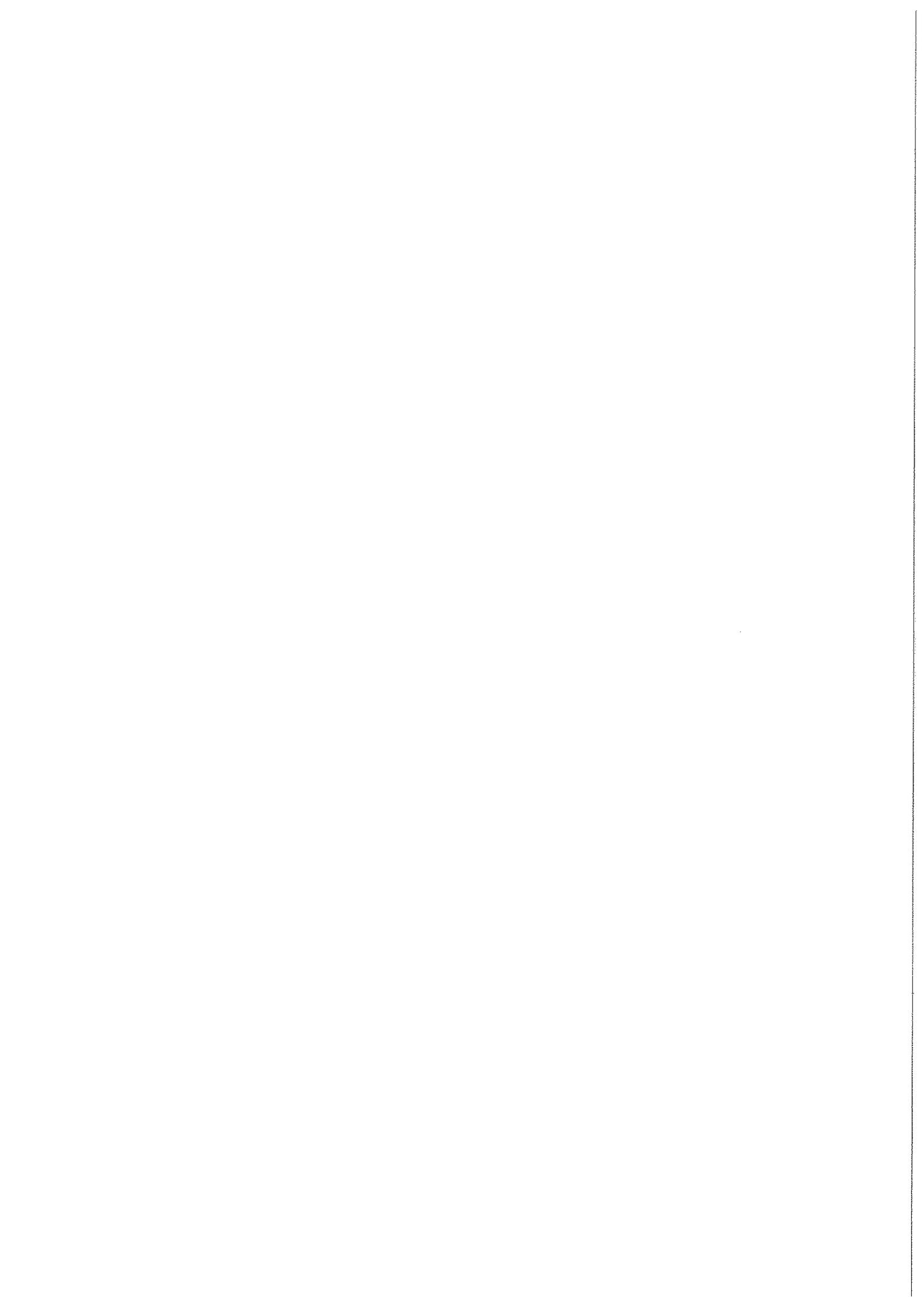
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 836 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire Angers

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 2 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Universitaire Angers ;

N° FINESS : 490000031

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire Angers au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **25 804 739,64€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **25 746 959,19€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **23 178 504 ,09€**, soit :
 - **20 638 531,62€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **2 539 972,47€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 638 695,01€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **929 760,09€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **33 146,49€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **31 350,21€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **1 796,28€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 450,86€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **9 450,86€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 635,49€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **225,22€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **3 410,27€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **11 547,61€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **11 547,61€** soit :
 - **6 950,66€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **4 596,95€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

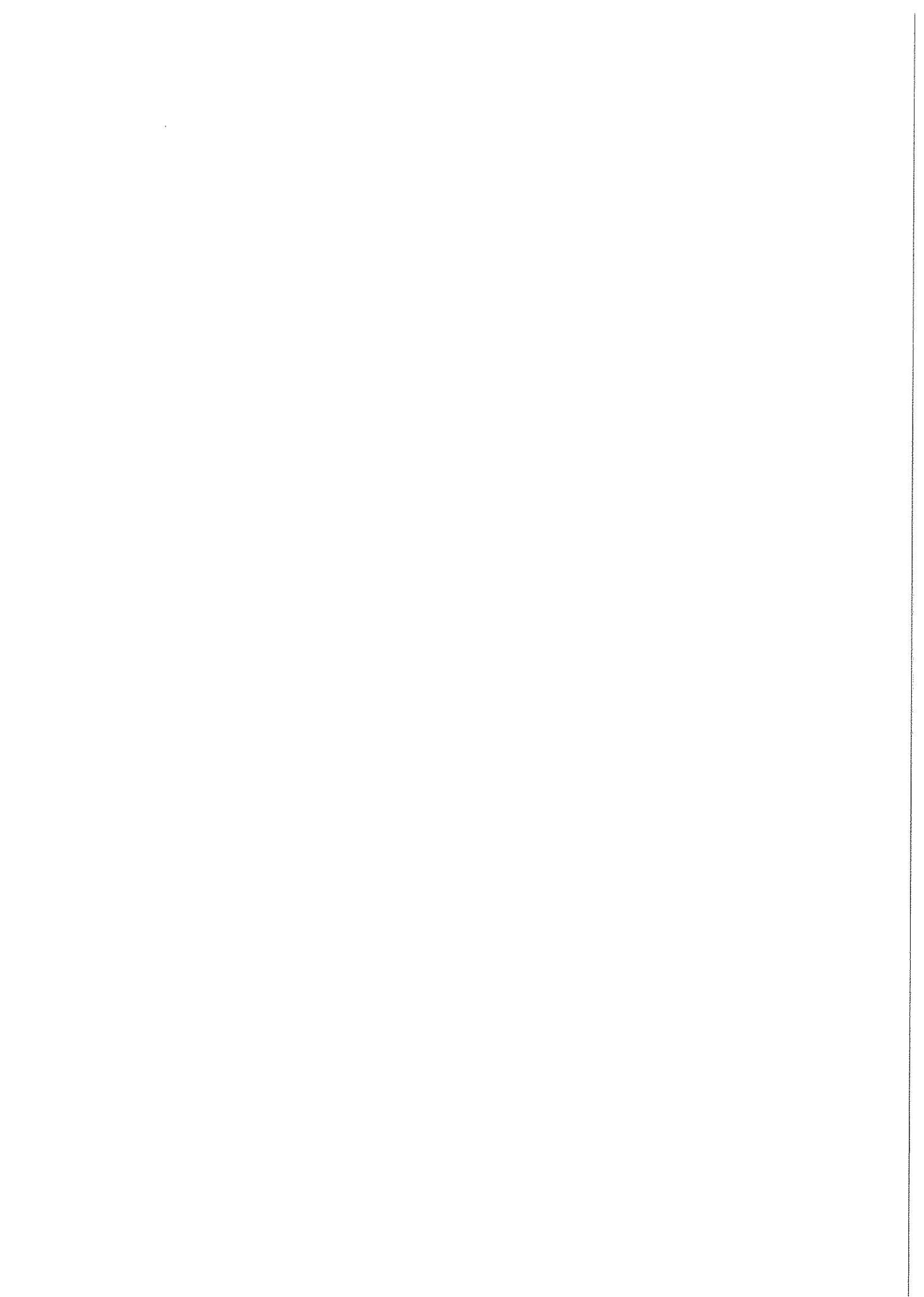
Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »


Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 837 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal du Baugeois et de la Vallée

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 490015765

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **40 918,14€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **547 215,34€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **547 215,34€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **518 985,83€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **506 297,20€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 838 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital de la Corniche Angevine

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 490000395

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **101 764,04€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **855 291,76€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **855 291,76€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **538 680,83€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **753 527,72€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 839 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal Lys Hyrôme

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 490007689

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **50 063,38€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **496 926,13€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **496 926,13€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **496 514,17€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **446 862,75€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 840 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Local de Doué la Fontaine

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 490000403

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **29 467,95€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **475 289,85€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **475 289,85€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **386 005,00€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **445 821,90€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ *844* /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 par l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau ;

N° FINESS : 490004256

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **74 987,92€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **74 987,92€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **74 987,92€**, soit :
 - **74 987,92€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

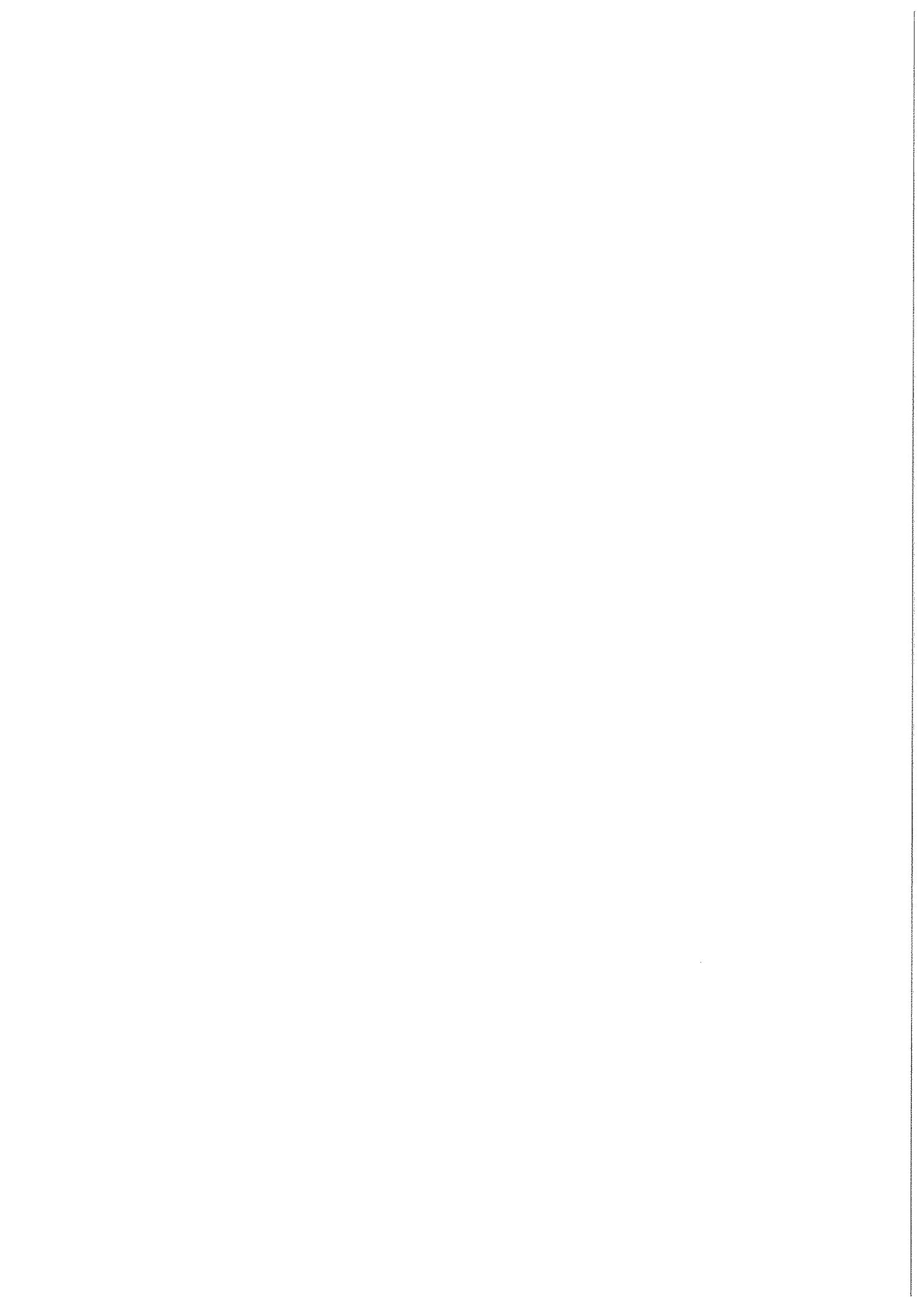
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 842 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital privé Chaudron en Mauges

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 490000700

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **98 610,78€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **660 225,46€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **660 225,46€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **565 883,33€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **561 614,68€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 843 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 2 décembre 2016, par le CRLCC "Gauducheau" et par le site St Augustin, et le 6 décembre 2016 par le site CRLCC "Paul Papin" pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers ;

N° FINESS : 490000155

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **9 721 884,89€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 709 937,22€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **7 897 023,24€**, soit :
 - **6 720 997,21€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 176 026,03€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 738 259,48€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **74 654,50€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 644,37€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **6 644,37€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **5 303,30€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **5 202,99€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **100,31€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

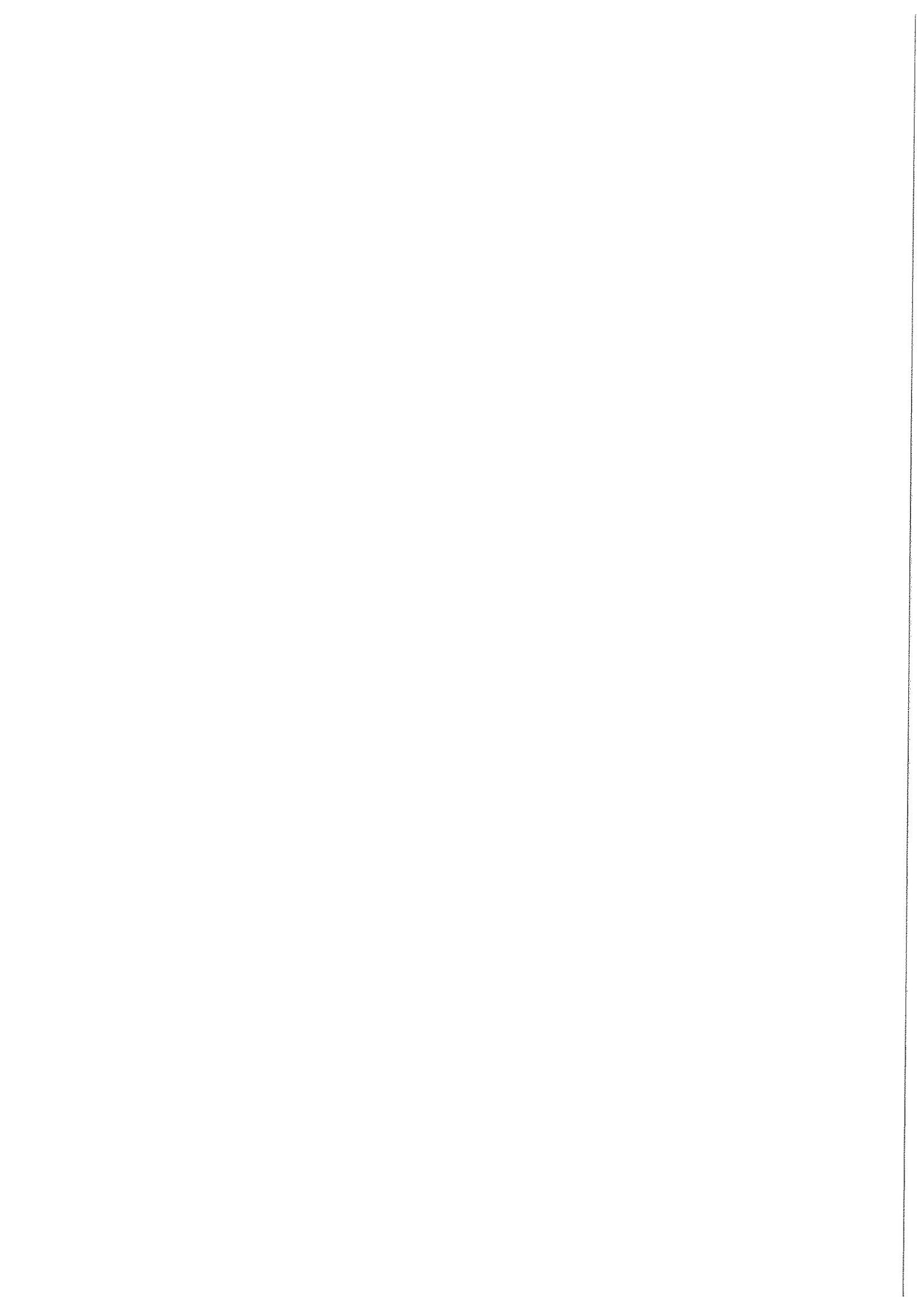
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 844 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Laval

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 pour l'HAD et le 1^{er} décembre 2016 pour le MCO par le Centre Hospitalier Laval ;

N° FINESS : 530000371

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Laval au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **6 404 825,77€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 376 509,36€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **5 816 275,44€**, soit :
 - **4 973 352,24€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **842 923,20€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **423 840,98€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **136 392,94€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **21 669,78€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **18 746,99€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **2 922,79€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 620,70€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **1 620,70€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **5 025,93€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **2 461,18€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **2 564,75€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **0€** soit :
 - **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

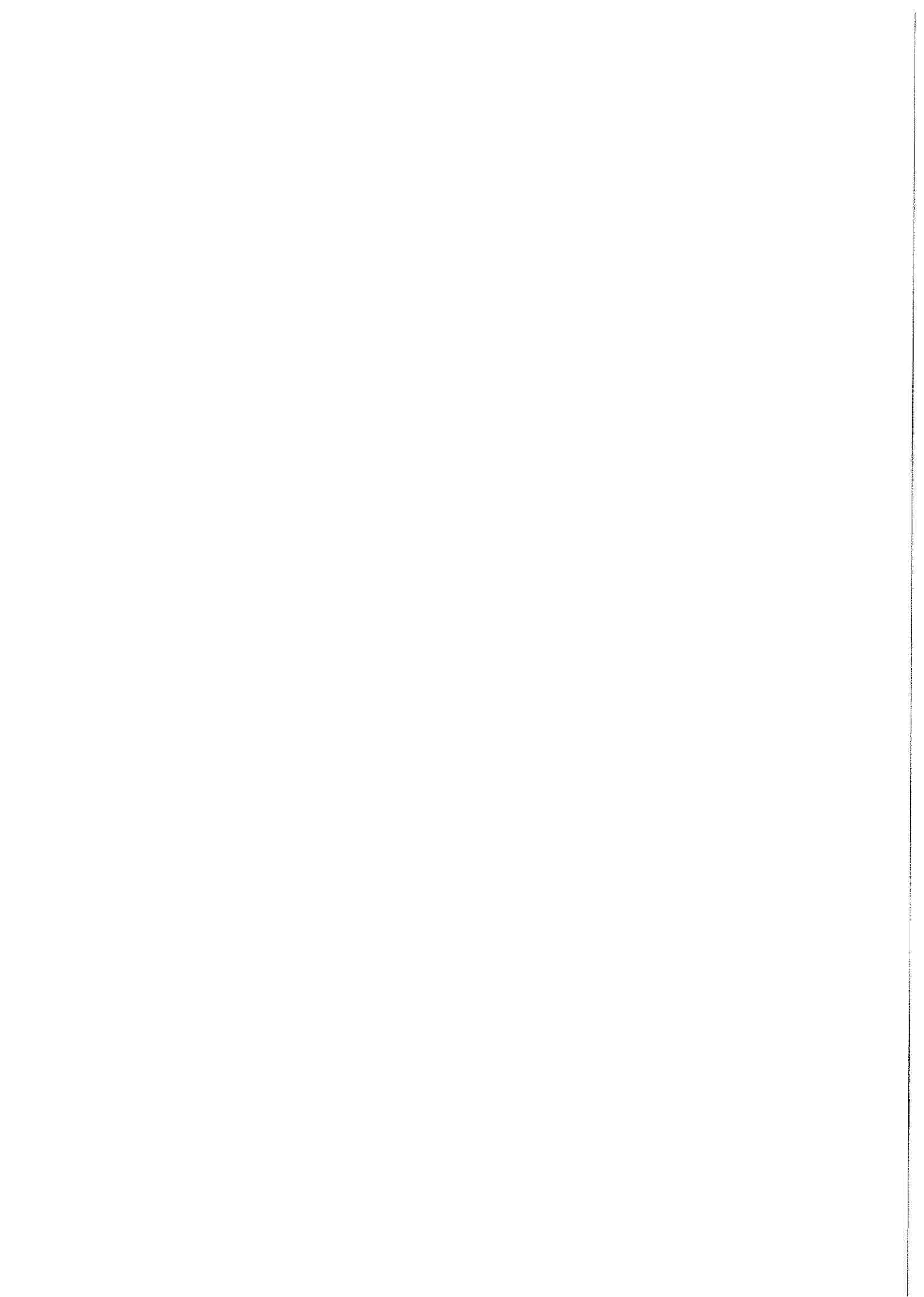
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 845 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Château-Gontier

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 par le Centre Hospitalier Château-Gontier ;

N° FINESS : 530000025

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Château-Gontier au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **2 012 715,73€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 012 715,73€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 964 966,64€**, soit :
 - **1 931 128,20€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **33 838,44€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **17 196,97€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **30 552,12€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

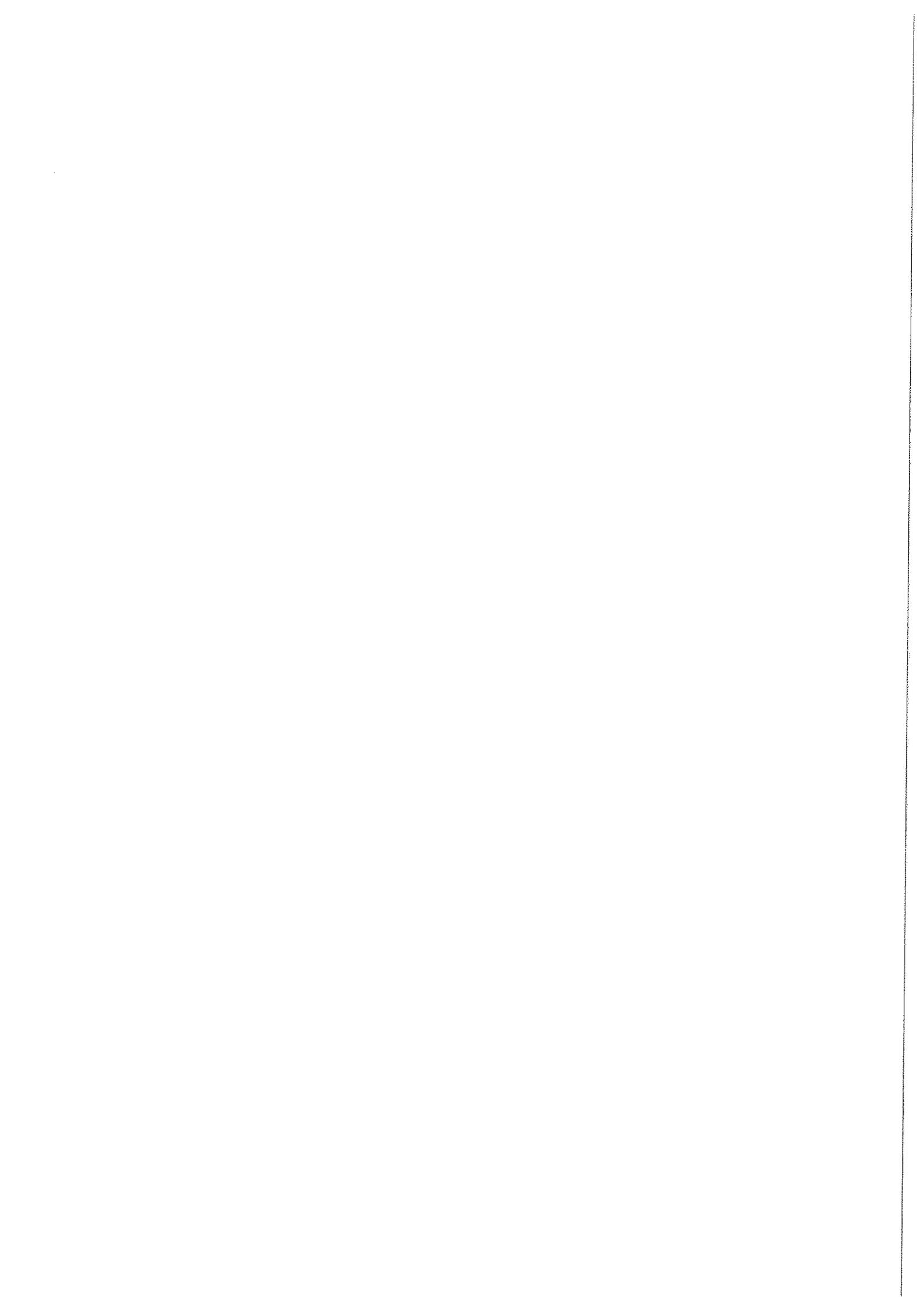
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 816 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Nord Mayenne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 6 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Nord Mayenne ;

N° FINESS : 530000074

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Nord Mayenne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **2 297 983,89€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 295 437,86€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 193 270,64€**, soit :
 - **2 064 138,85€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **129 131,79€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **13 194,26€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **88 972,96€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 546,03€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 546,03€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

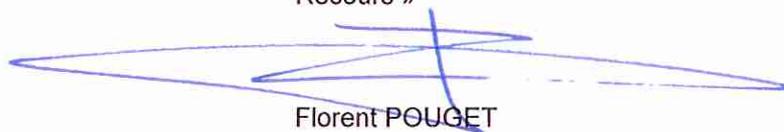
- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

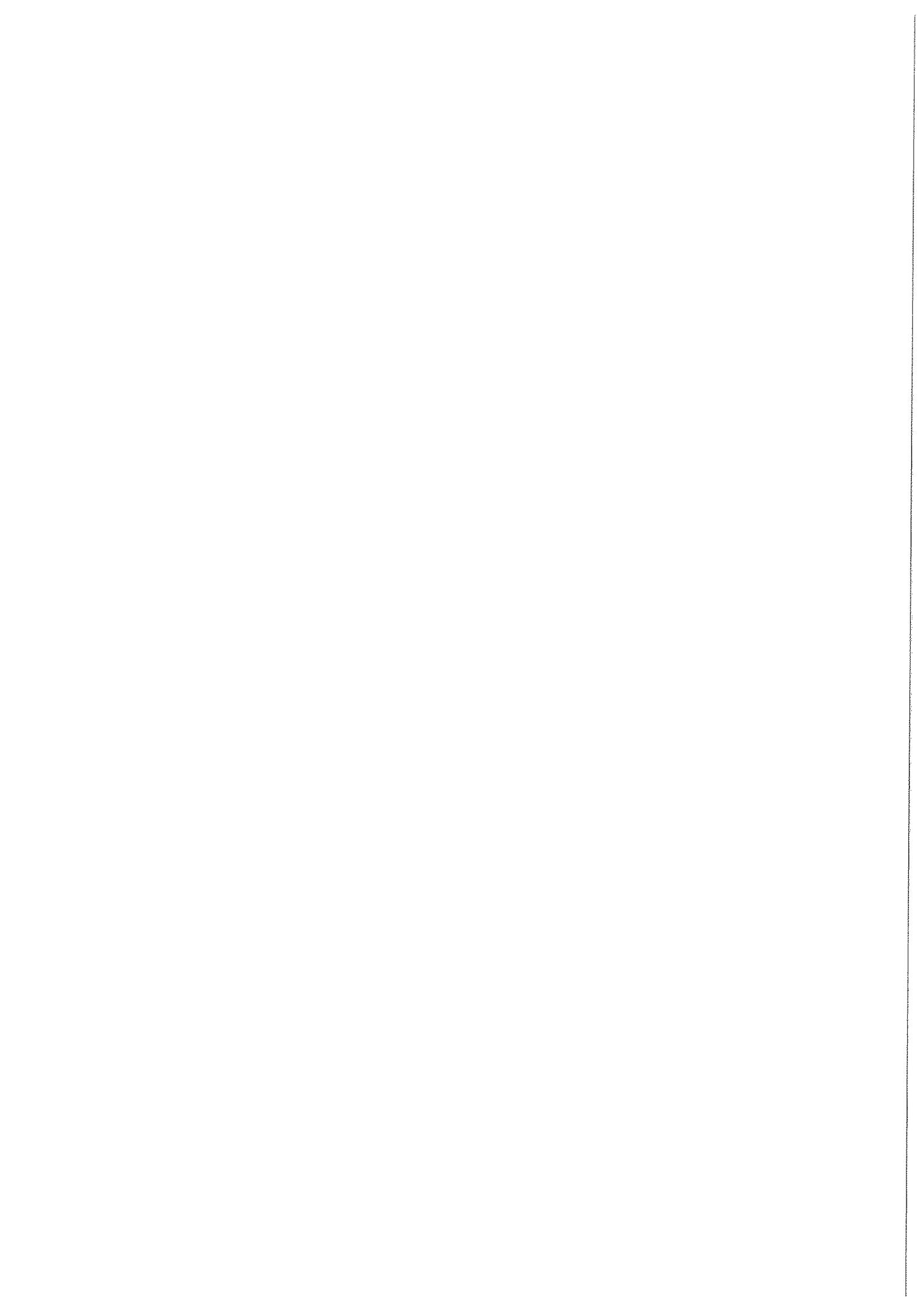
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 847 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Local d'Ernée

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 530000058

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **217 644,13€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

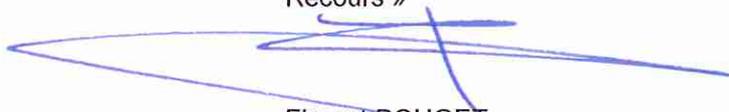
Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **1 958 592,76€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **1 958 592,76€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **1 501 718,33€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **1 740 948,63€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 848 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Local d'Evron

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 530000066

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **103 939,42€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **919 370,47€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **919 370,47€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **1 039 394,17€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

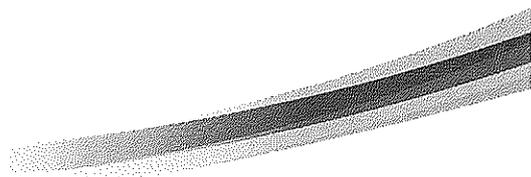
3° **935 454,75€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 849 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Local du Sud-Ouest Mayennais

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée,
notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux
de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité
sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 530007202

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **186 526,01€**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

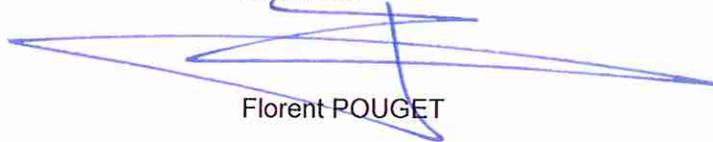
Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **2 083 926,82€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **2 083 926,82€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **1 888 276,67€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

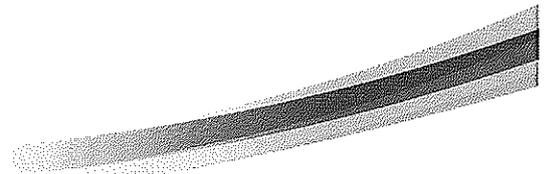
3° **1 897 400,81€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG*]



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 850 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Château du Loir

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 720000066

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **337 124,85€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **37 772,34€**, soit :

- a. **12 551,35€** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **24 995,55€** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **225,44€** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **80 931,56€** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **3 564 880,85€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **3 564 115,10€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **765,75€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **3 401 584,17€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **3 227 756,00€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 851 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 par le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard ;

N° FINESS : 720006022

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier La Ferté-Bernard au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **800 687,30€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **801 158,19€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **775 936,05€**, soit :
 - **706 859,38€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **69 076,67€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **3 149,88€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **22 072,26€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **- 482,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **- 482,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **11,11€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **11,11€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

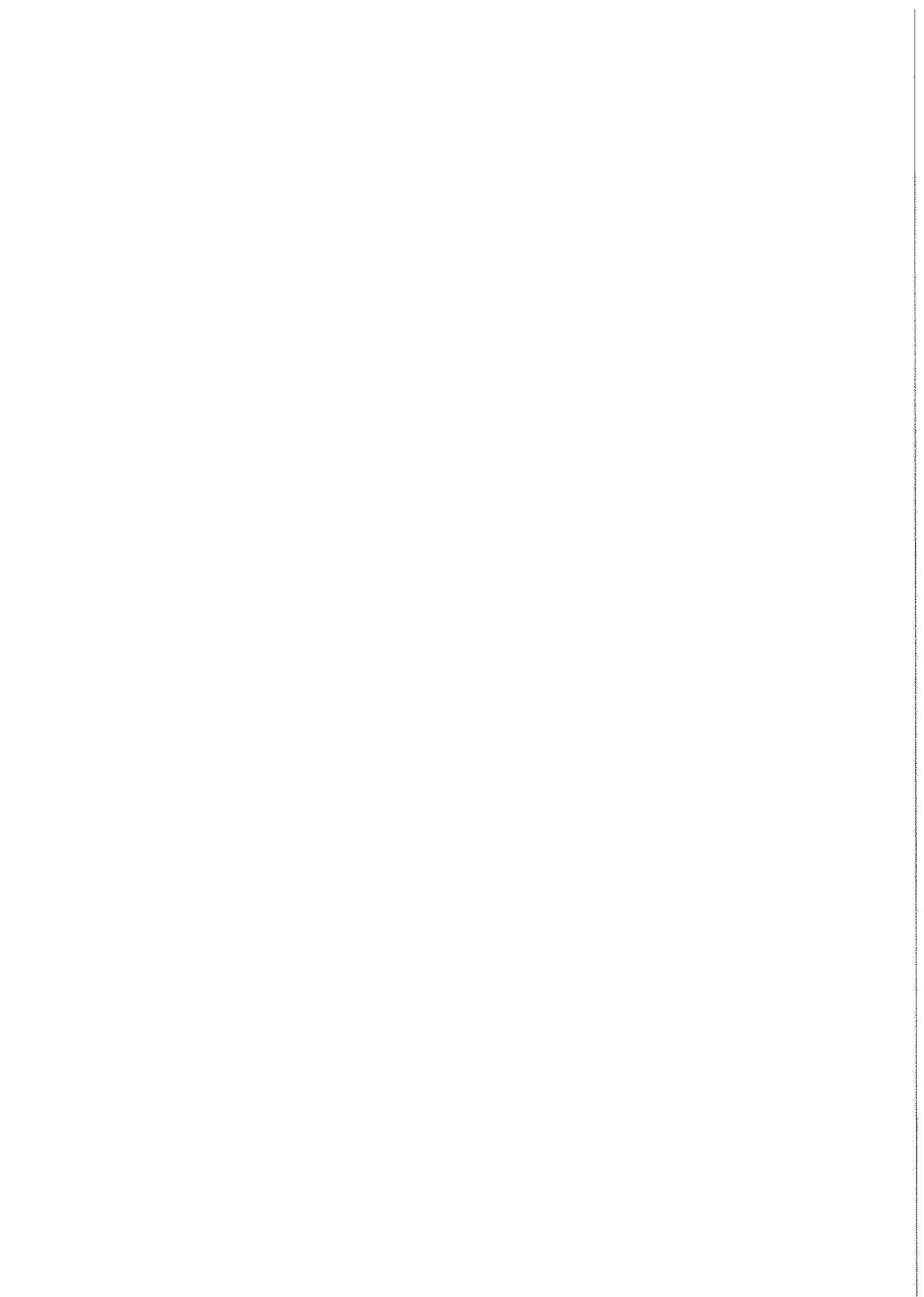
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 852 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Le Mans

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 5 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Le Mans ;

N° FINESS : 720000025

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Le Mans au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **15 791 567,55€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **15 727 642,59€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **14 182 953,09€**, soit :
 - **13 726 982,43€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **455 970,66€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 215 661,82€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **329 027,68€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **31 224,95€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **31 224,95€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **17 501,96€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **17 501,96€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **12 580,15€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **1 613,94€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **10 966,21€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **2 617,90€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

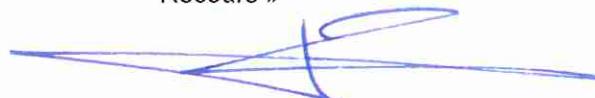
- 1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2015 est égale à **2 617,90€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

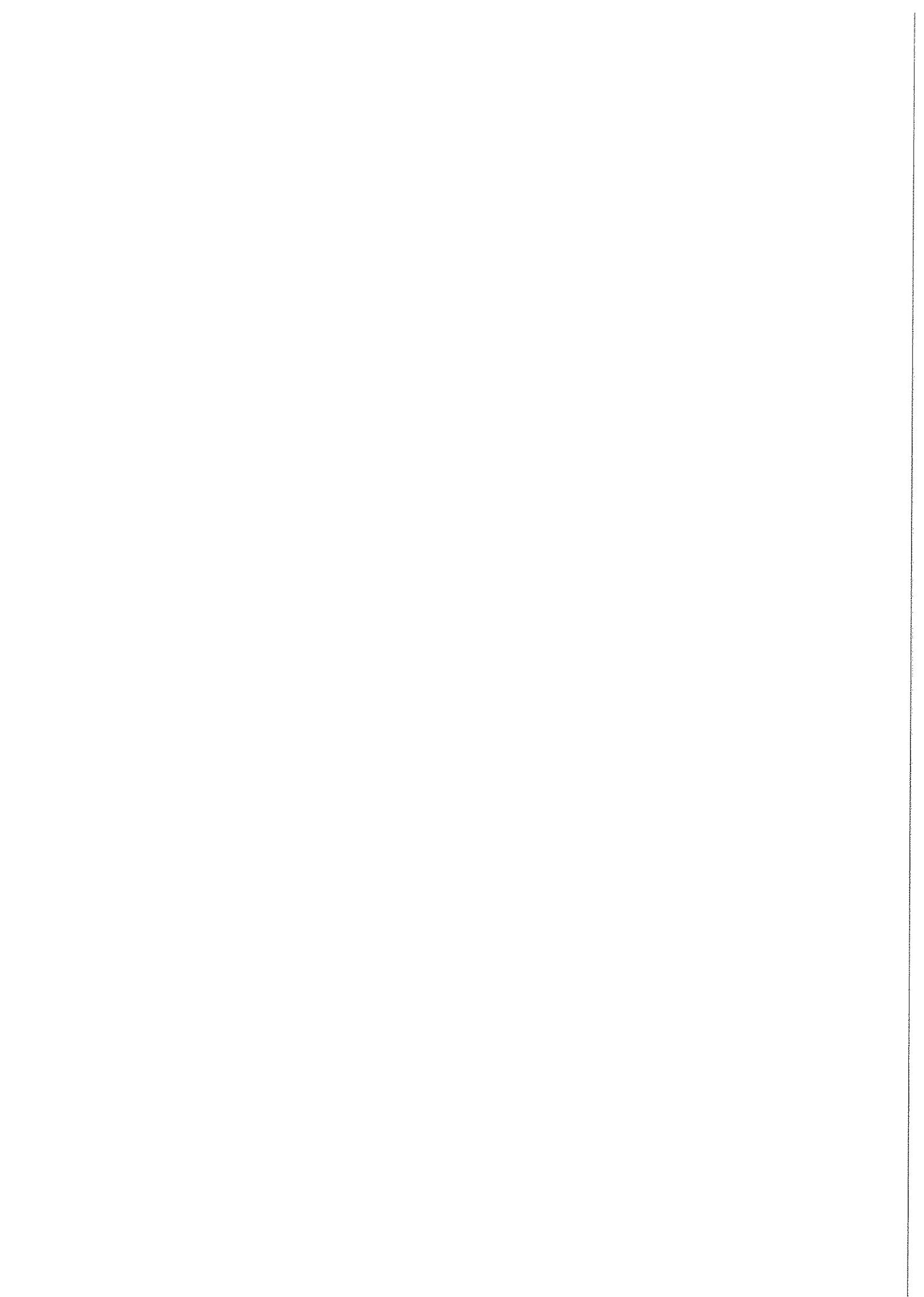
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 853 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier de St Calais

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 720000140

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **331 465,67€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **34 727,58€**, soit :

- a. **10 979,28€** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **22 657,93€** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **1 090,37€** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **3 061 553,84€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **3 060 726,83€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **827,01€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **2 924 093,33€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 730 088,17€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 854 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Médical Georges Coulon

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 720000389

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **106 359,48€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **45,41€**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **25,28€** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **20,13€** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **1 007 069,59€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **1 007 069,59€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **930 912,50€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **900 710,11€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG*]

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 855 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Sarthe et Loir

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU l'arrêté du 13 octobre 2016 fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire pris conformément au décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 12 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Sarthe et Loir ;

N° FINESS : 720016724

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Sarthe et Loir au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **2 709 995,28€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 708 611,84€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 650 134,82€**, soit :
 - **2 269 202,72€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **380 932,10€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **30 174,45€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **28 302,57€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 375,11€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 375,11€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **8,33€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **8,33€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

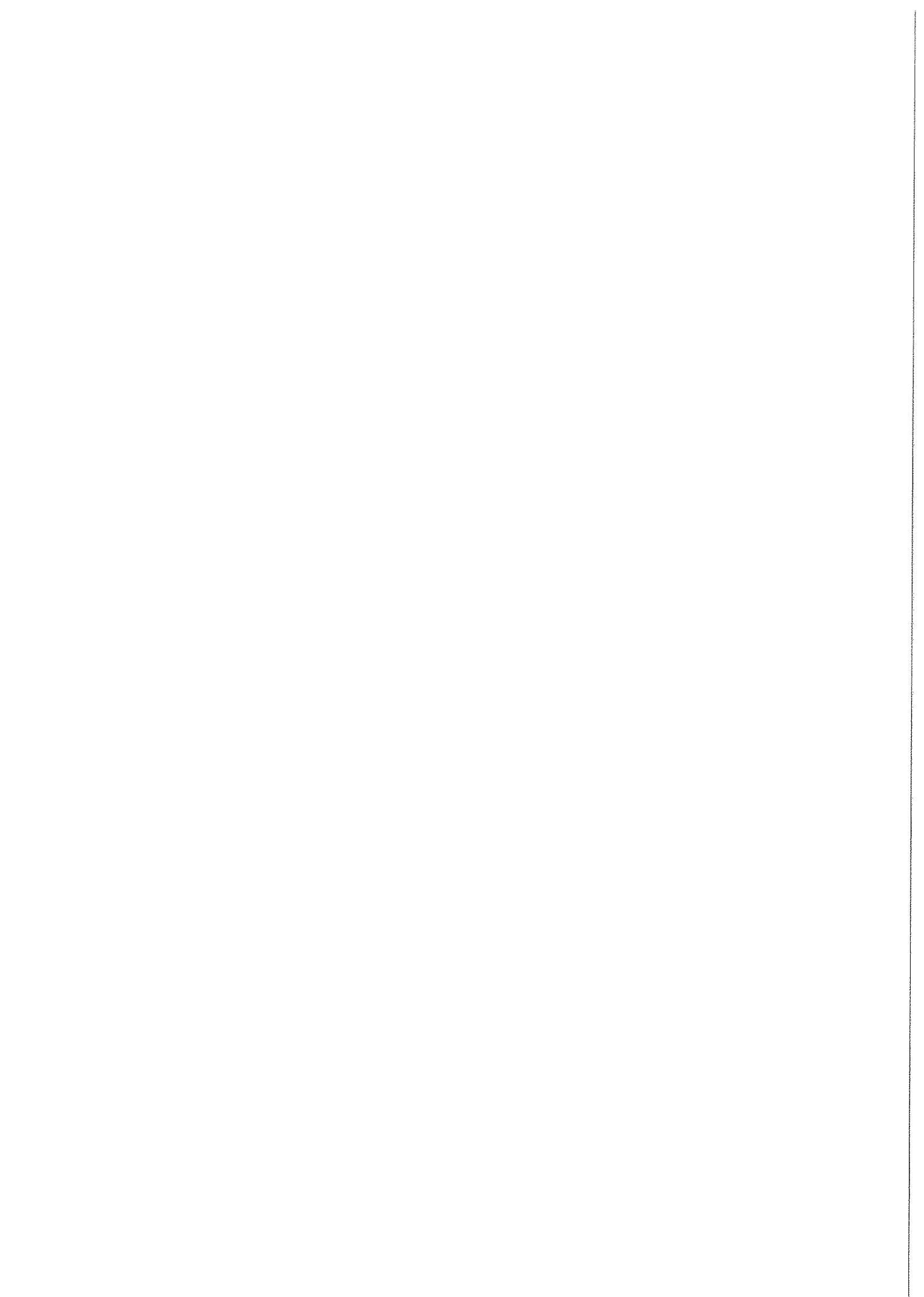
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 856 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

VU les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 30 novembre 2016 par le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte ;

N° FINESS : 850000035

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Fontenay Le Comte au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **1 410 670,61€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 407 802,60€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 376 334,86€**, soit :
 - **1 258 364,76€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **117 970,10€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **26 270,28€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **5 197,50€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **957,43€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **610,73€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **346,70€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **1 910,54€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **1 910,54€** soit :
 - **1 910,54€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

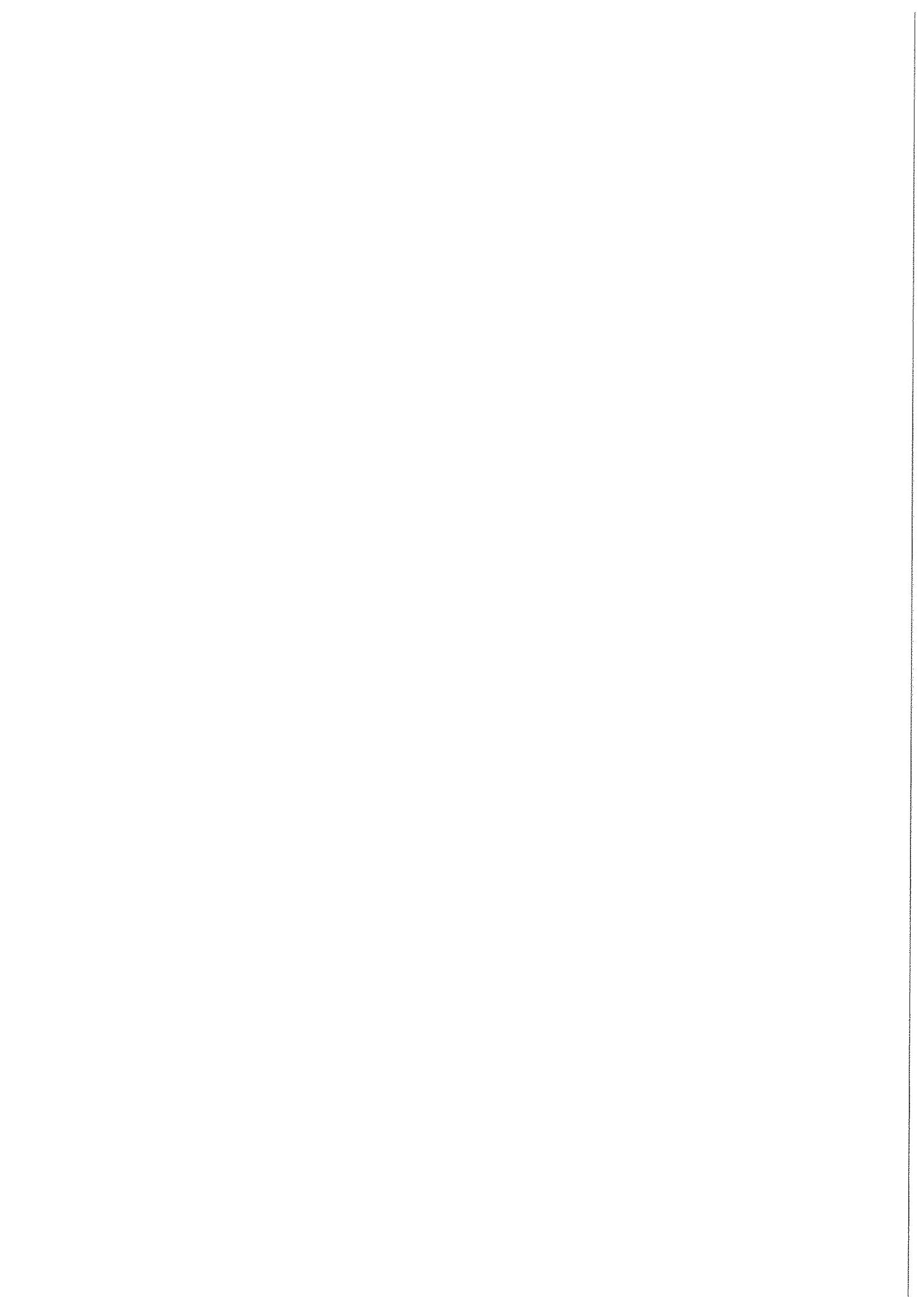
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 851 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 2 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne ;

N° FINESS : 850000084

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **2 437 031,36€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 432 150,14€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 272 452,66€**, soit :
 - **2 130 816,40€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **141 636,26€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **118 595,73€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **41 101,75€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 678,62€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **4 678,62€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **202,60€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de **202,60€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

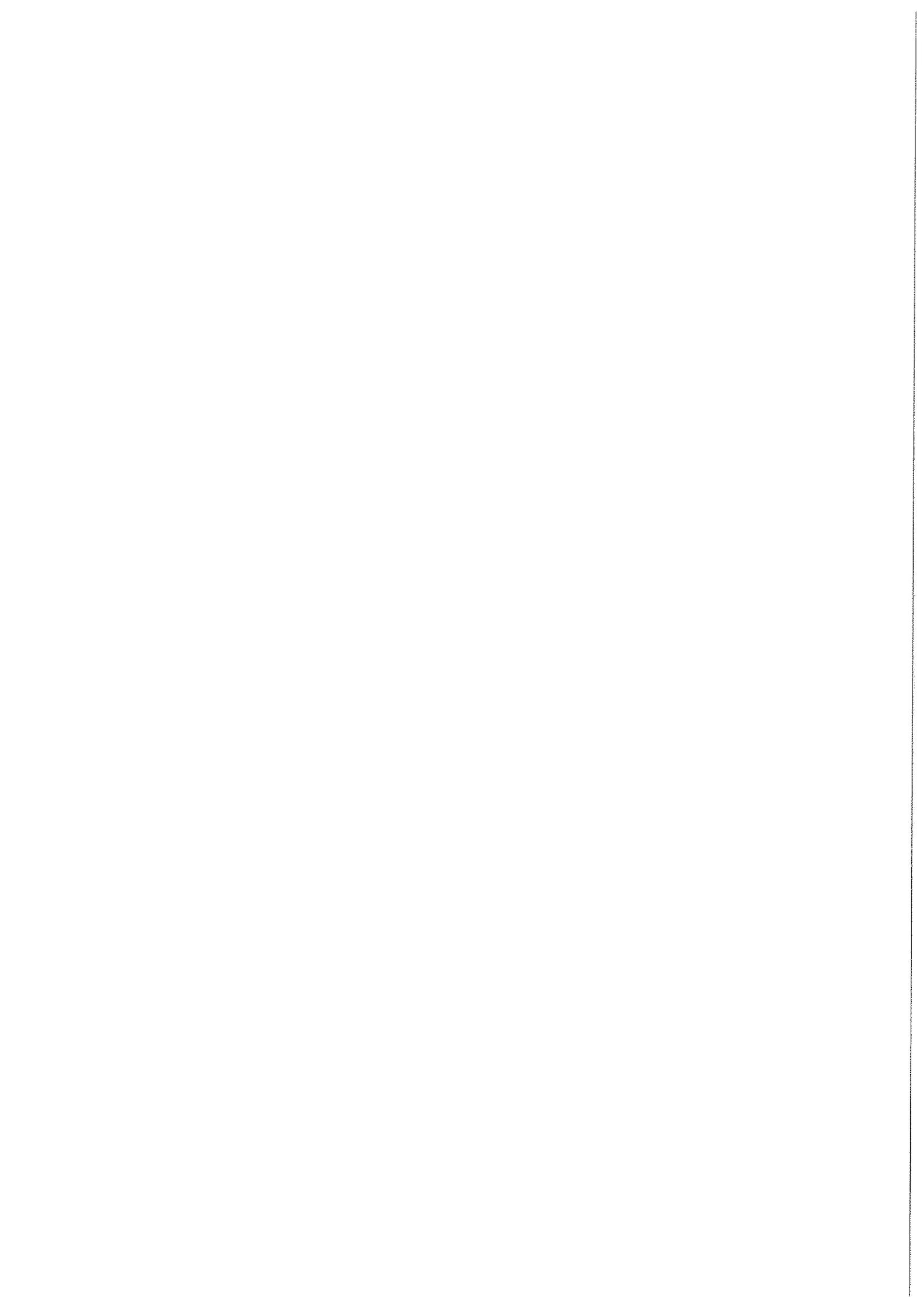
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 858 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier Challans

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 7 décembre 2016 par le Centre Hospitalier Challans ;

N° FINESS : 850009010

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Challans au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **2 898 735,28€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 898 735,28€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 814 557,82€**, soit :
 - **2 740 381,77€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **74 176,05€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **51 737,09€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **32 440,37€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de 0€ au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

- 1) le montant Reste à Charge estimé de 0€ au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à 0€

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

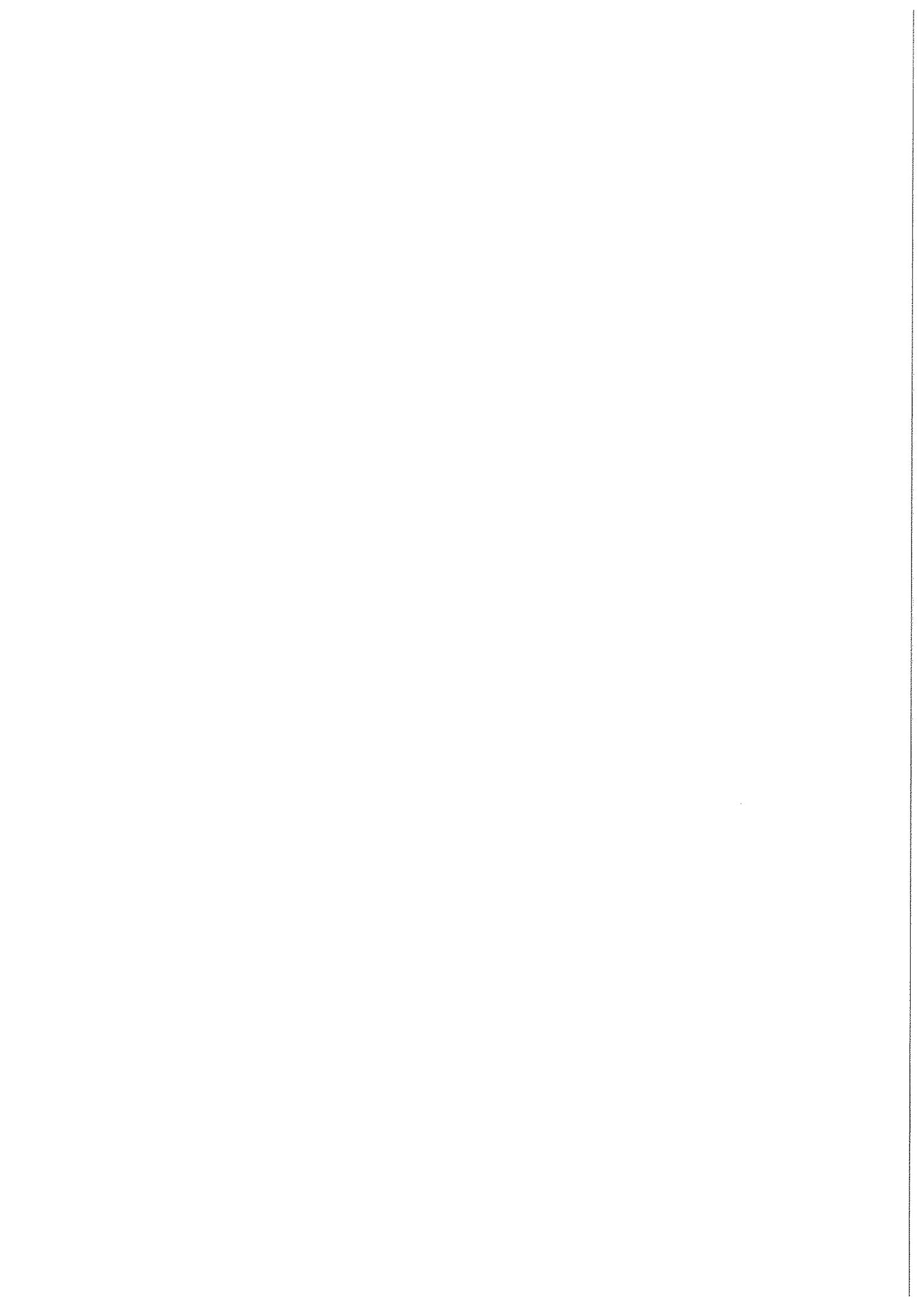
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 859 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;
- VU** l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- VU** les articles 6 et 7 modifiés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 modifié du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- 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 a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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 25 février 2016 modifié-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 14 décembre 2011 modifié 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'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents ;
- VU** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;
- VU** l'arrêté du 13 octobre 2016 fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire pris conformément au décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2016, le 6 décembre 2016 par le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon ;

N° FINESS : 850000019

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier La Roche Sur Yon au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016 est égal à **15 182 715,51€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **15 151 572,32€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

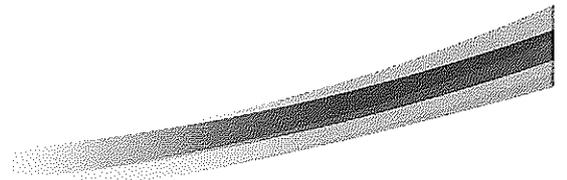
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **13 477 717,85€**, soit :
 - **13 027 944,89€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **449 772,96€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 228 881,80€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **444 972,67€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **26 317,34€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **26 317,34€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 825,85€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

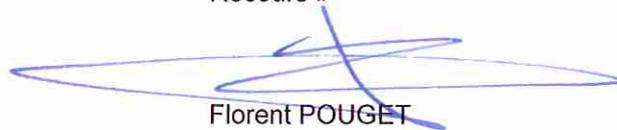
- 1) le montant Reste à Charge estimé de **447,39€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **4 378,46€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

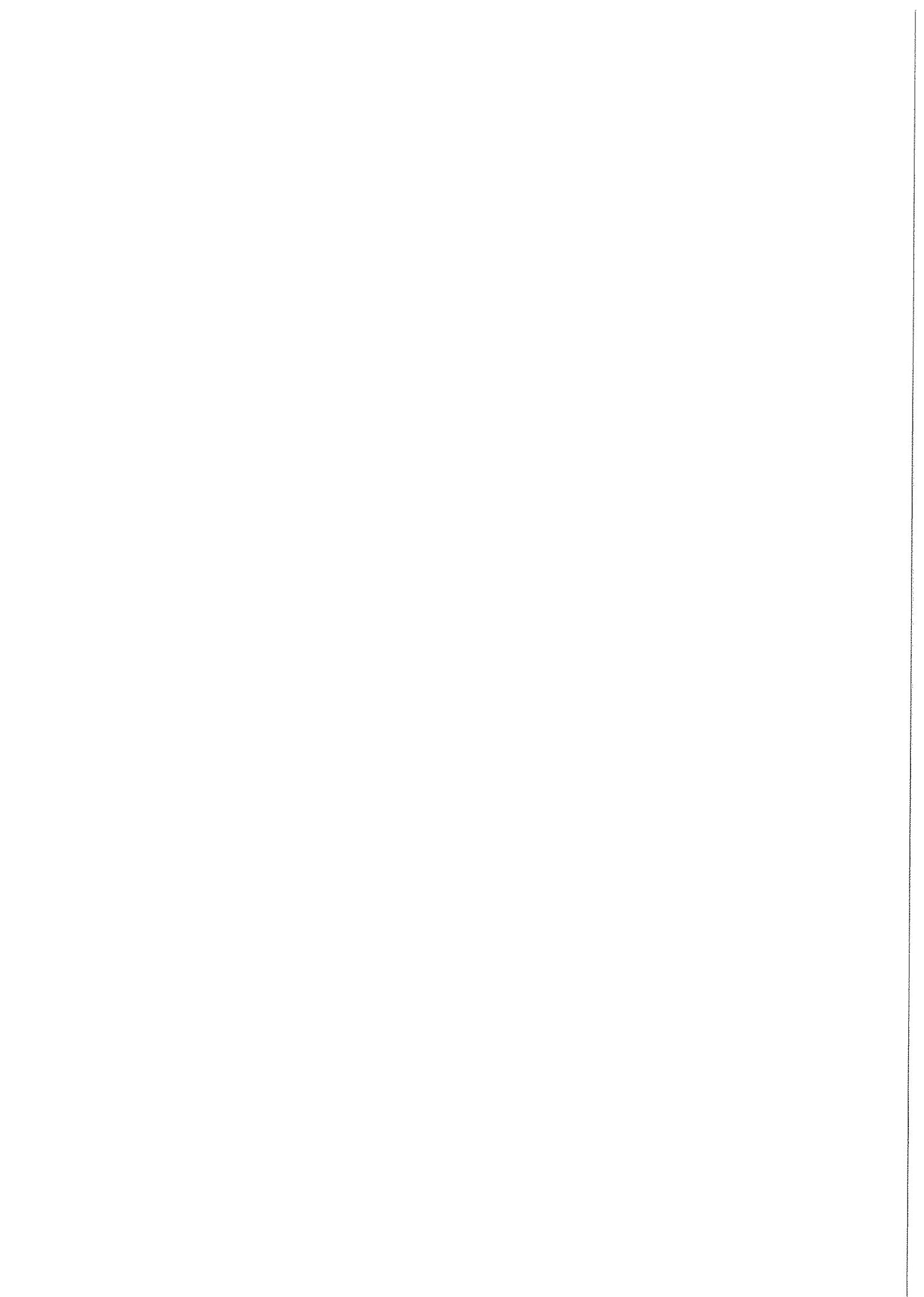
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 860 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Local des Collines Vendéennes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 850025867

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **95 828,81€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0€**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

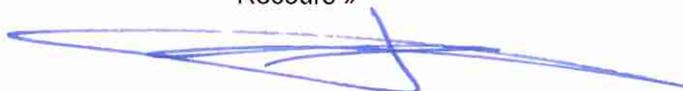
Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **829 956,03€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **829 956,03€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **531 662,50€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

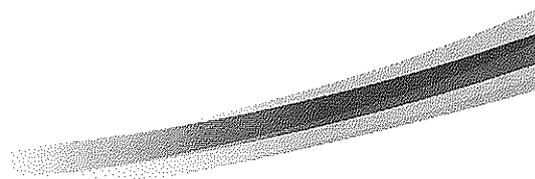
3° **734 127,22€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG*]



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ **861** /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'octobre 2016 pour l'Hôpital Local Ile d'Yeu

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié 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 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement.

N° FINESS : 850000043

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'octobre 2016, par la caisse pivot, est arrêtée à **39 048,67€**, dont **0€** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2016, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0 €**, soit :

- a. **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0€** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0€** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois d'octobre 2016 est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code.

Article 8

Le présent arrêté est notifié à la caisse pivot, pour exécution.

Article 9

Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié et notifié à l'intéressé.

Fait à Nantes, le 14 décembre 2016

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **411 407,33€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **411 407,33€** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0€** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **402 090,00€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'octobre 2016 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **372 358,66€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre 2016 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [*dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG*]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [*dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG*]

