



REPUBLIQUE FRANCAISE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Recueil Spécial ARS n° 16 du 21 février 2017

**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°16 du 21 février 2017

- 38 arrêtés -

ARS

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/124/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Ancenis
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/125/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/126/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Saint Nazaire
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/127/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/128/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/129/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/130/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Hospitalisation à Domicile de Nantes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/131/2017/44 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/132/2017/49 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Cholet
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/133/2017/49 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Saumur
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/134/2017/49 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire Angers
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/135/2017/49 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/136/2017/49 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/137/2017/53 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Laval
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/138/2017/53 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier du Haut-Anjou
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/139/2017/53 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Nord Mayenne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/140/2017/72 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/141/2017/72 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Le Mans

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/142/2017/72 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Sarthe et Loir
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/143/2017/85 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Fontenay le Comte
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/144/2017/85 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/145/2017/85 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/146/2017/85 du 16 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/147/2017/44 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérandaise
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/148/2017/44 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal du Pays de Retz
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/149/2017/49 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal du Baugeois et de la Vallée
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/150/2017/49 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital de la Corniche Angevine
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/151/2017/49 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Intercommunal Lys Hyrôme
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/152/2017/49 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Local de Doué la Fontaine
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/153/2017/49 du 17 février 2017 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 DÉCEmbre 2016 pour l'Hôpital privé St Joseph -Chaudron en Mauges
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/154/2017/53 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Local d'Ernée
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/155/2017/53 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Local d'Evron
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/156/2017/53 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Local du SudOuest Mayennais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/157/2017/72 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Château du Loir
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/158/2017/72 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Hospitalier de Saint Calais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/159/2017/72 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour le Centre Médical Georges Coulon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/160/2017/85 du 17 février 2017 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 décembre 2016 pour l'Hôpital Local des Collines Vendéennes
- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/161/2017/85 du 17 février 2017 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 décembre 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/ 2017/44

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 de décembre 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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 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 de décembre 2016 est égal à **1 421 396,38€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 421 377,66€** 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 **1 384 559,67€**, soit :
 - **1 264 762,03€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **119 797,64€** 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 **28 369,02€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **8 448,97€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **18,72€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **18,72€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

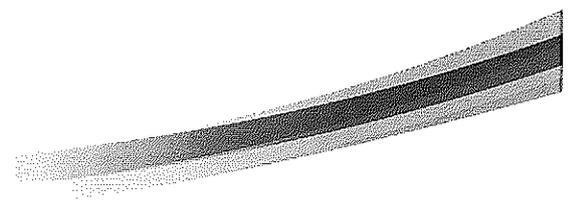
- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015. est égale à **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**



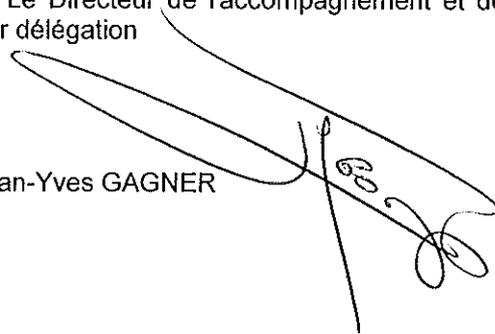
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JY GAGNER', written over a large, light-colored oval shape that serves as a background for the signature.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ J25 /2017/44

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 de décembre 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 l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de 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 de décembre 2016 est égal à **1 820 534,01€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 819 473,44€** 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 **1 782 534,88€**, soit :
 - **1 673 919,64€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **108 615,24€** 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 **33 158,56€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **3 780,00€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 045,40€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 045,40€** 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 **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **15,17€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **15,17€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

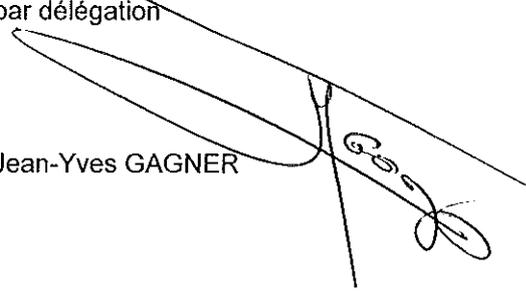
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'GAGNER', is written over a diagonal line that extends from the text above. The signature is stylized and cursive.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 226 /2017/44

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 de décembre 2016 pour le Centre Hospitalier - St 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Centre Hospitalier - St Nazaire ;

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier - St Nazaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **10 421 325,07€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **10 406 375,76€** 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 **9 687 907,68€**, soit :
 - **8 408 180,11€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 279 727,57€** 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 **503 504,37€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **214 963,71€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **13 187,45€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **13 187,45€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 761,86€** 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 **1 699,01€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **62,85€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

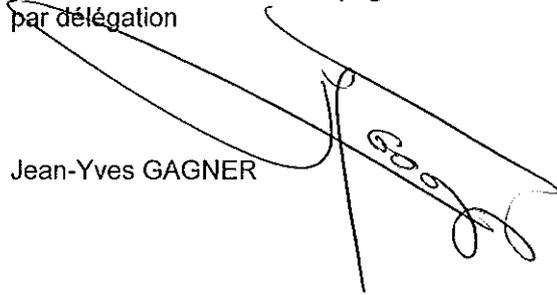
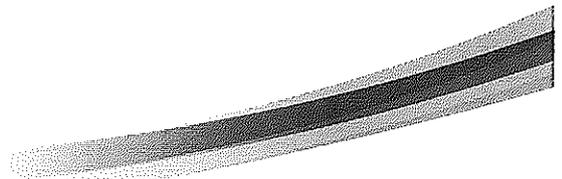
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gagner', is written over a horizontal line. The signature is slanted downwards to the right.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 127 /2017/44

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 de décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire - 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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Centre Hospitalier Universitaire - Nantes ;

N° FINESS : 440000289

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire - Nantes au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **52 907 632,14€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **52 389 607,60€** 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 **45 840 106,93€**, soit :
 - **44 522 478,76€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 317 628,17€** 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 **4 611 865,36€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **1 937 635,31€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **320 737,89€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **272 928,40€** 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 **23 626,71€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **24 182,78€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **120 007,62€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **112 915,71€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **7 091,91€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **77 279,03€** 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 **8 376,45€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **23 546,86€**
- 3) le montant dû au titre de la participation DAP est égal à **45 355,72€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

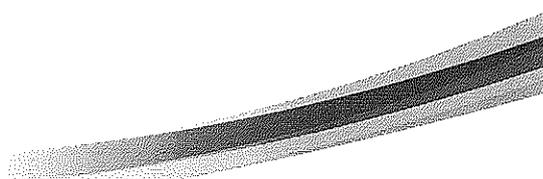
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 128 /2017/44

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 de décembre 2016 pour le 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Clinique Mutualiste de l'Estuaire ;

N° FINESS : 440050433

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Clinique Mutualiste de l'Estuaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **3 124 532,93€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 124 532,93€** 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 **2 787 500,97€**, soit :
 - **2 760 866,22€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **26 634,75€** 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 **332 044,47€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **4 987,49€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

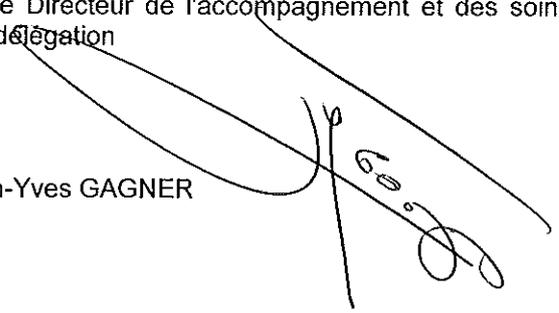
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 129 /2017/44

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 de décembre 2016 pour le Clinique Mutualiste Jules Verne

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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Clinique Mutualiste Jules Verne ;

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Clinique Mutualiste Jules Verne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **3 101 427,13€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 095 276,86€** 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 **3 081 940,01€**, soit :
 - **3 063 664,69€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **18 275,32€** 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 **1 225,20€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **12 111,65€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 150,27€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **6 150,27€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

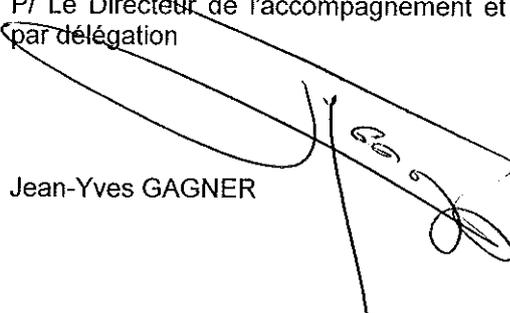
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 130 /2017/44

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 de décembre 2016 pour le Hospitalisation à Domicile - 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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Hospitalisation à Domicile - Nantes ;

N° FINESS : 440012128

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Hospitalisation à Domicile - Nantes au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **1 232 058,37€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 232 058,37€** 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 **991 395,47€**, soit :
 - **991 395,47€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 **240 662,90€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0,00€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

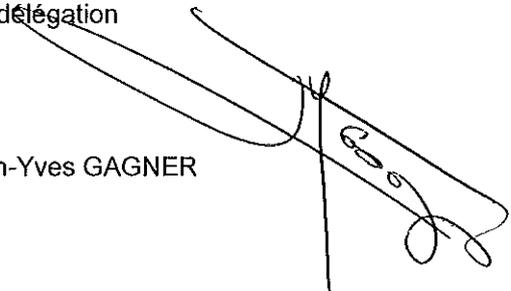
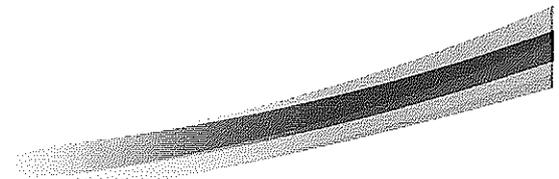
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. Y. Gagner', written over a diagonal line that extends from the text 'par délégation'.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 131 /2017/44

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 de décembre 2016 pour le 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire ;

N° FINESS : 440042141

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **103 882,77€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **103 882,77€** 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 **0 103 882,77€**, soit :
 - **102 102,37€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 780,40€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0,00€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

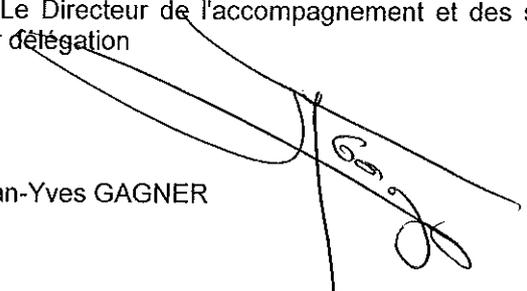
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 132 /2017/49

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 de décembre 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 l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Centre Hospitalier - Cholet ;

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier - Cholet au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **8 012 549,44€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **8 005 673,23€** 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 **7 479 765,45€**, soit :
 - **6 855 497,24€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **624 268,21€** 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 **368 486,18€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **157 421,60€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 183,80€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **4 183,80€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 317,38€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **1317,38€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **178,57€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **178,57€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **1 196,46€** 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 **1 196,46€** soit :
 - **1 196,46€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

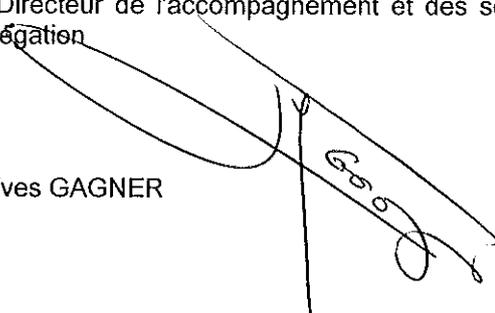
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 133 /2017/49

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 de décembre 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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de 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 de décembre 2016 est égal à **2 884 127,32€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 877 192,65€** 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 **2 688 165,81€**, soit :
 - **2 548 864,95€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **139 300,86€** 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 **176 480,80€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **12 546,04€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 063,19€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 063,19€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 500,67€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **2500,67€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4,29€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **4,29€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **3 366,52€** 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 **3 366,52€** soit :
 - **3 366,52€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

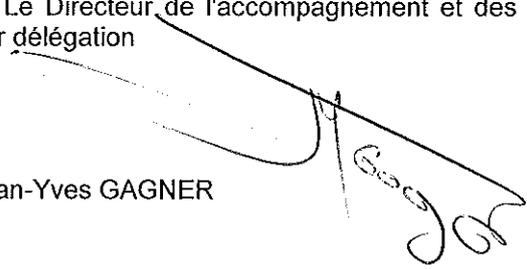
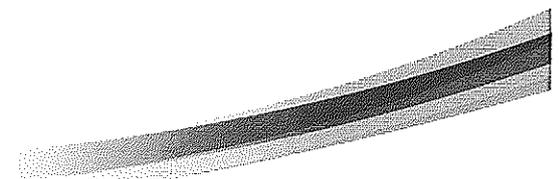
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gagner', is written over a diagonal line that crosses the text 'par délégation'.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 134 /2017/49

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 de décembre 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de 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 de décembre 2016 est égal à **29 368 352,85€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **29 238 125,44€** 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 **25 950 714,34€**, soit :
 - **22 810 596,89€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **3 140 117,45€** 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 **1 919 977,29€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **1 367 433,81€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **59 967,68€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **58 069,78€** 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 **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **1 897,90€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **8 847,13€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **7969,02€** 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 **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **878,11€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **41 345,49€** 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 **1 627,43€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **4 938,39€**
- 3) le montant dû au titre de la participation DAP est égal à **34 779,67€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **20 067,11€** 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 **20 067,11€** soit :
 - **19 938,21€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **128,90€** 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 **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

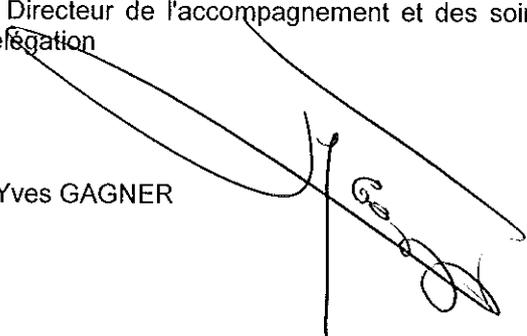
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 135 /2017/49

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 de décembre 2016 pour l'Hôpital privé St 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 l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Hôpital privé St Martin - Beaupréau ;

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Hôpital privé St Martin - Beaupréau au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **106 223,92€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **106 223,92€** 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 **106 223,92€**, soit :
 - **106 223,92€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0,00€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

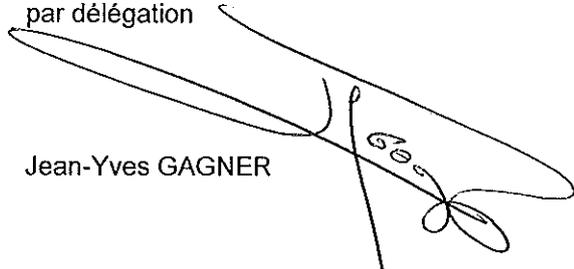
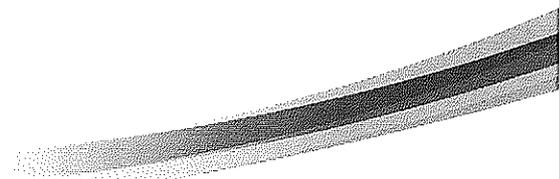
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JY GAGNER', written over a large, light-colored scribble or stamp.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ J36 /2017/49

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 de décembre 2016 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest

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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Institut de Cancérologie de l'Ouest ;

N° FINESS : 490000155

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **9 933 089,34€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 936 614,85€** 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 **8 103 824,87€**, soit :
 - **6 890 877,74€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 212 947,13€** 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 **1 788 501,52€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **44 288,46€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 365,81€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **979,23€** 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 **1 386,58€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de - **5 891,32€** 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 - **5 799,25€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à - **92,07€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

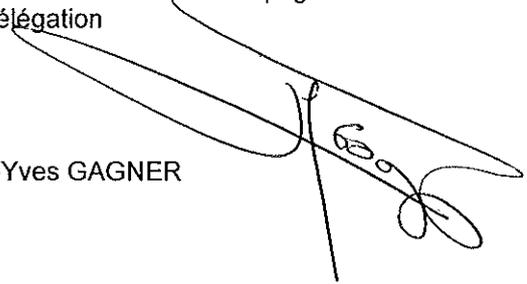
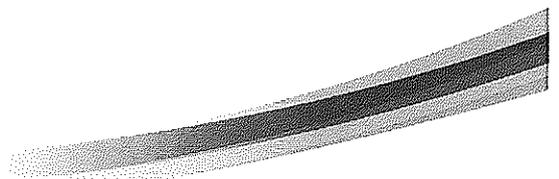
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Y. Gagner', is written over a horizontal line. The signature is fluid and cursive.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 137 /2017/53

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 de décembre 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. 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 de décembre 2016 est égal à **9 255 319,71€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 100 321,26€** 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 **8 460 447,95€**, soit :
 - **7 077 888,32€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 382 559,63€** 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 **448 858,35€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **191 014,96€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **14 689,71€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **14 689,71€** 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 **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **14 027,08€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **14 027,08€** 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 **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **20 605,80€** 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 **905,05€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **6 324,02€**
- 3) le montant dû au titre de la participation DAP est égal à **13 376,73€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **105 675,86€** 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 **105 675,86€** soit :
 - **105 675,86€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

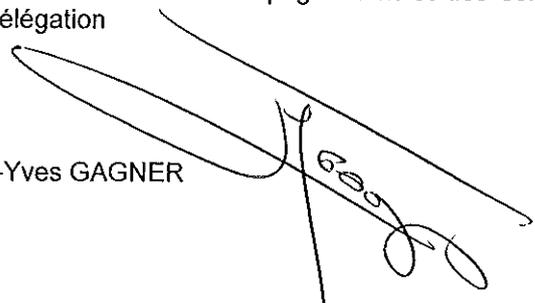
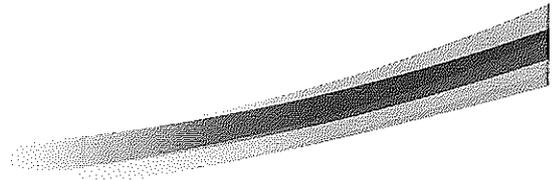
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Y. Gagner', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 138 /2017/53

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 de décembre 2016 pour le Centre Hospitalier du Haut-Anjou

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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Centre Hospitalier du Haut-Anjou ;

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier du Haut-Anjou au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **2 921 293,58€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 918 672,99€** 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 **2 828 687,36€**, soit :
 - **2 309 416,99€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **519 270,37€** 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 **33 046,53€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **56 939,10€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **499,13€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **499,13€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 569,94€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **1569,94€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **551,52€** 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 **551,52€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

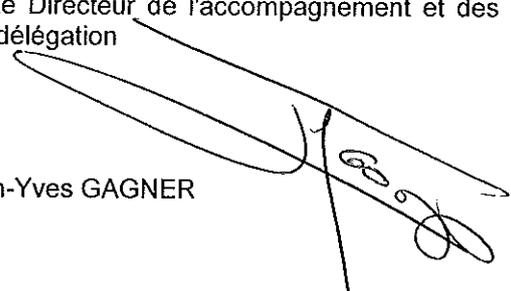
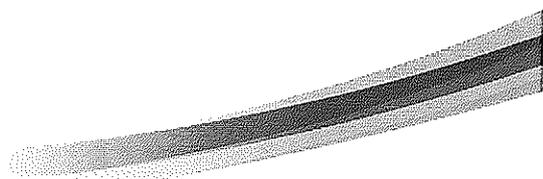
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JY GAGNER', written over a horizontal line. The signature is slanted downwards to the right.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 139 /2017/53

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 de décembre 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 l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de 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 de décembre 2016 est égal à **2 114 300,23€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 112 596,00€** 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 **2 052 097,36€**, soit :
 - **1 897 891,85€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **154 205,51€** 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 **11 123,67€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **49 374,97€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 704,23€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 704,23€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

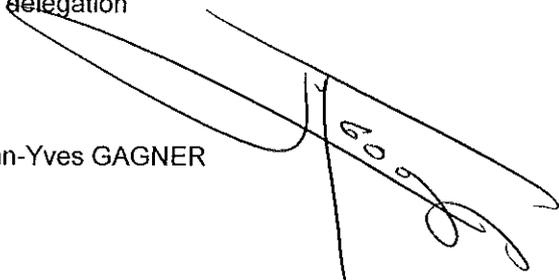
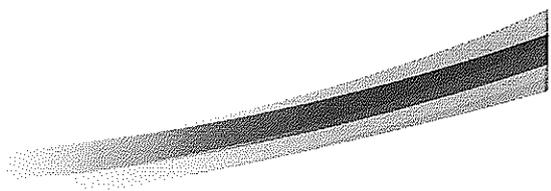
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Y. Gagner', is written over a horizontal line. The signature is slanted downwards to the right.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 140 /2017/72

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 de décembre 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 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 de décembre 2016 est égal à **1 039 779,22€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 039 779,22€** 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 **1 003 403,66€**, soit :
 - **942 864,43€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **60 539,23€** 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 **3 559,39€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **32 816,17€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **000,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **000,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

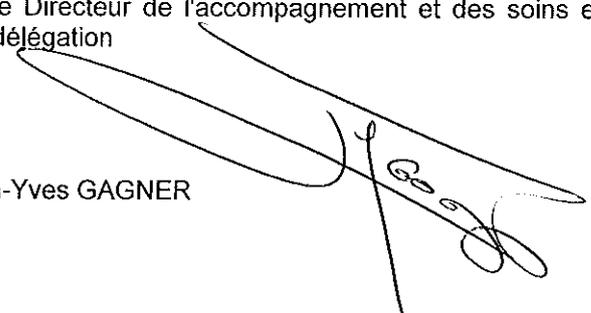
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 141 /2017/72

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 de décembre 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 l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de 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 de décembre 2016 est égal à **17 656 774,78€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **17 552 732,52€** 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 **16 019 547,32€**, soit :
 - **15 019 478,71€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 000 068,61€** 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 **1 135 746,79€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **397 438,41€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **49 772,84€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **47 819,86€** 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 AME est égale à **1 496,78€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **456,20€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 317,37€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **6317,37€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **47 952,05€** 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 **2 630,70€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **14 313,78€**
- 3) le montant dû au titre de la participation DAP est égal à **31 007,57€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

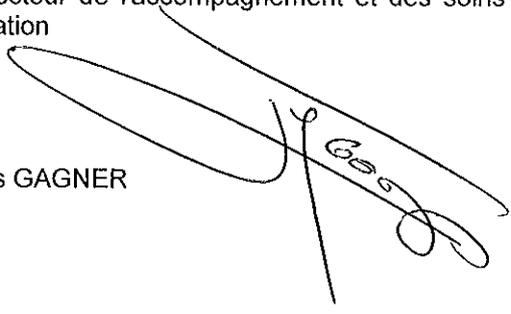
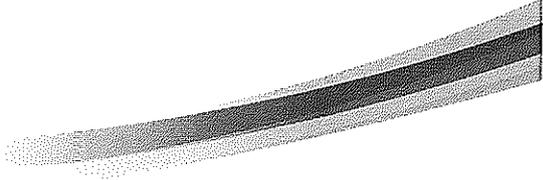
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gagner', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 142 /2017/72

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 de décembre 2016 pour le Pôle Santé 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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Pôle Santé Sarthe et Loir ;

N° FINESS : 720016724

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Pôle Santé Sarthe et Loir au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **2 840 391,67€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 839 477,02€** 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 **2 778 368,59€**, soit :
 - **2 457 347,61€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **321 020,98€** 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 **28 468,75€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **32 639,68€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **000,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **000,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **914,65€** 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 **914,65€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

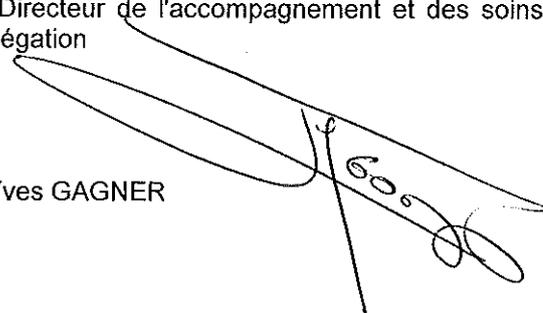
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 113 /2017/85

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 de décembre 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** l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 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 de décembre 2016 est égal à **1 757 416,67€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 750 568,44€** 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 **1 701 245,24€**, soit :
 - **1 572 246,60€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **128 998,64€** 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 **47 937,20€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **1 386,00€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **000,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **000,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 848,23€** 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 **200,07€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **2 280,38€**
- 3) le montant dû au titre de la participation DAP est égal à **4 367,78€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

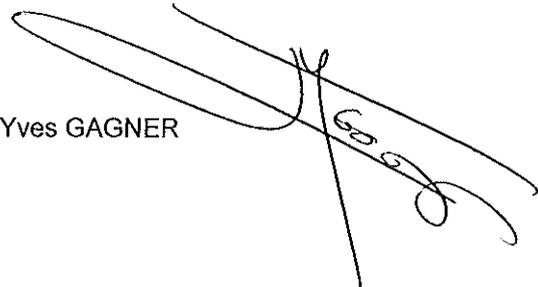
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gagner', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 114 /2017/85

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 de décembre 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 l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Centre Hospitalier - Les Sables d'Olonne ;

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 de décembre 2016 est égal à **2 550 958,74€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 550 958,74€** 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 **2 421 365,95€**, soit :
 - **2 285 028,36€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **136 337,59€** 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 **102 633,78€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **26 959,01€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **000,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **000,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0,00€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

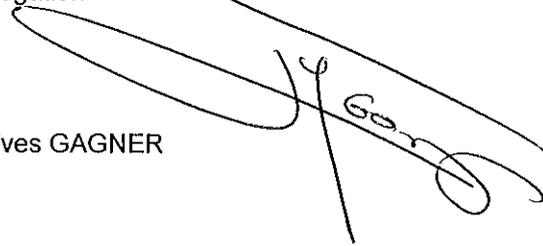
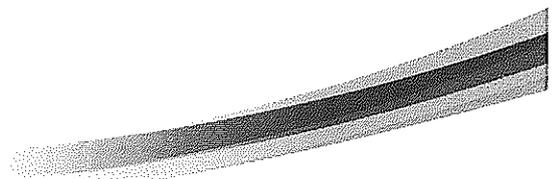
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Y. Gagner', is written over the typed name 'Jean-Yves GAGNER'.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 145 /2017/85

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 de décembre 2016 pour le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan

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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de décembre 2016. par le Centre Hospitalier Loire Vendée Océan ;

N° FINESS : 850009010

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Loire Vendée Océan au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de décembre 2016 est égal à **3 481 251,03€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 481 239,25€** 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 **3 383 059,83€**, soit :
 - **2 983 361,03€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **399 698,80€** 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 **74 850,38€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **23 329,04€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **000,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **000,00€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **11,78€** 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 **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **11,78€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 9 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.

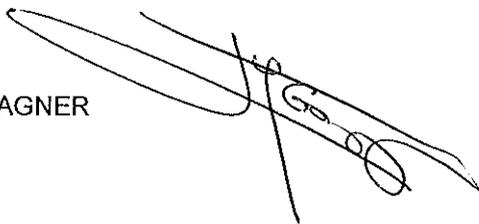
Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 16 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J-Yves Gagner', written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat slanted.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 146 /2017/85

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 de décembre 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'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/346 du 23 novembre 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des médicaments dispensés aux personnes détenues ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de 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 de décembre 2016 est égal à **17 014 537,83€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **16 995 711,48€** 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 **15 005 714,18€**, soit :
 - **14 505 135,20€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **500 578,98€** 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 **1 445 680,32€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **544 316,98€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 959,69€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **6 959,69€** 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 **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0,00€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0,00€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0,00€** 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 soins urgents est égale à **0,00€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0,00€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **11 866,66€** 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 **976,09€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **2 022,63€**
- 3) le montant dû au titre de la participation DAP est égal à **8 867,94€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** soit :
 - **0,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0,00€** 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 avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** 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 **0,00€** 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 suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015. est égale à **0,00€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0,00€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **0,00€** 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 des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0,00€**

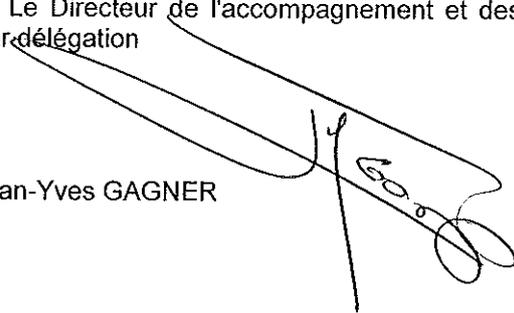
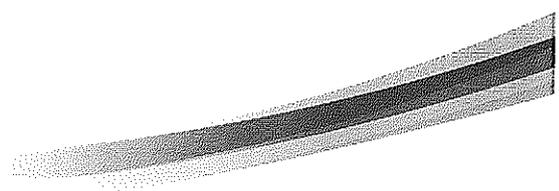
Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 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 16 février 2017

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 délégué

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JY GAGNER', is written over a diagonal line that extends from the text 'par délégué' towards the top right of the page.

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 147 /2017/44

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **532 980,45 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **435,93 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **242,69 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **193,24 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

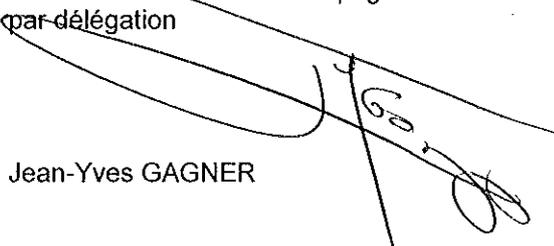
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **5 977 256,44 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **5 977 256,44 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **4 284 628,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **5 444 275,99 €** 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 de Décembre 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/ ١٤٨ /2017/44

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **268 221,90 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **2 870,11 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **2 870,11 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

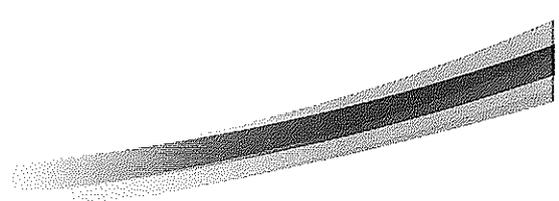
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **3 156 811,51 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **3 156 811,51 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **2 597 726,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 888 589,61 €** 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 de Décembre 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/ 149 /2017/49

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **32 437,30 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

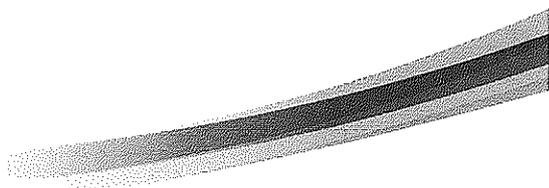
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **716 048,78 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **716 048,78 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **622 783,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **683 611,48 €** 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 de Décembre 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/ J50 /2017/49

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **54 198,51 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

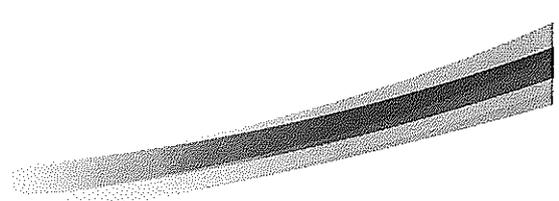
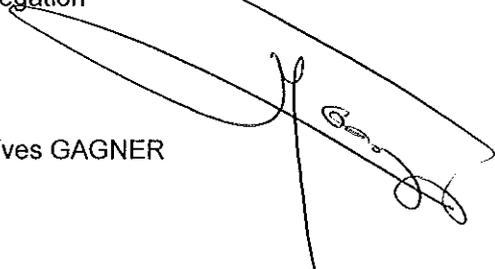
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **1 046 099,31 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **1 046 099,31 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **646 417,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **991 900,80 €** 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 de Décembre 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/FPI 151 /2017/49

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **49 505,21 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

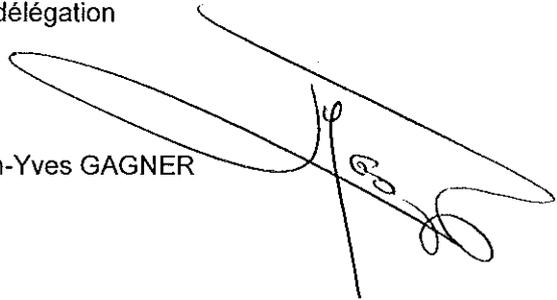
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **582 524,19 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **582 524,19 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **595 817,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

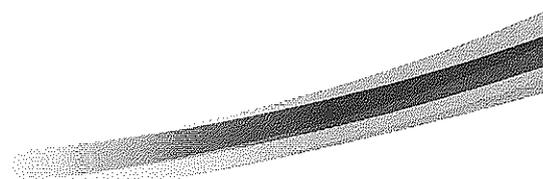
3° **546 311,79 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Décembre 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/ JS2 /2017/49

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 de Décembre pour l'Hôpital Local - 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **37 174,47 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

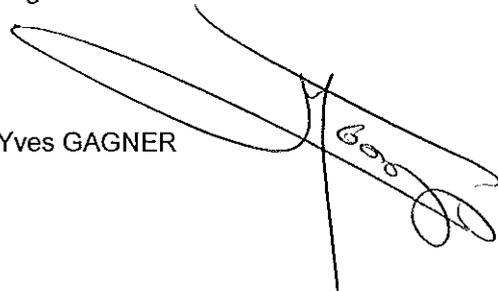
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gagner', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

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° **531 611,98 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **531 611,98 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **463 206,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **494 437,51 €** 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 de Décembre 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/FPI 153 /2017/49

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 de Décembre pour l'Hôpital privé St Joseph - 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **62 006,87 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à 0,00 € 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 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à 0,00 € 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.

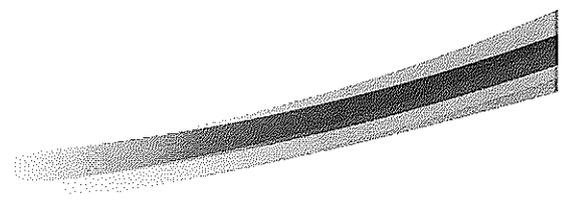
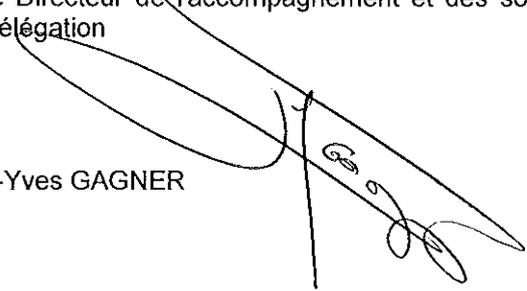
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **774 754,28 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **774 754,28 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **679 060,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **712 747,41 €** 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 de Décembre 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/ 154 /2017/53

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 de Décembre pour l'Hôpital Local - 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **167 815,99 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

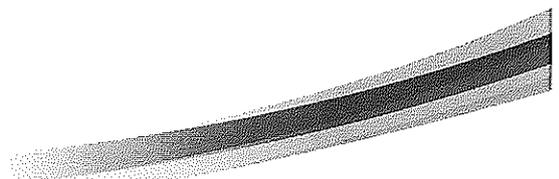
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **2 315 340,43 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **2 315 340,43 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **1 802 062,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 147 524,44 €** 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 de Décembre 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/FPI 155 /2017/53

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 de Décembre pour l'Hôpital Local - 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **103 939,42 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

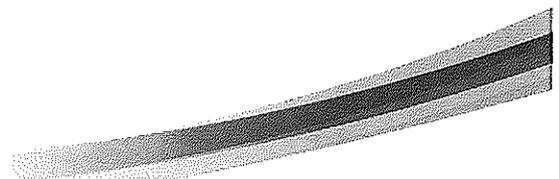
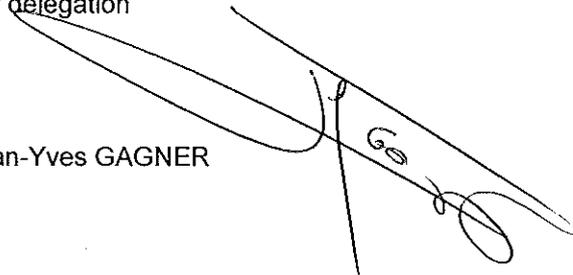
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **825 054,38 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **825 054,38 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **935 454,75 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **831 515,33 €** 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 de Décembre 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/ 156 /2017/53

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 de Décembre pour l'Hôpital Locl 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **532 875,43 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

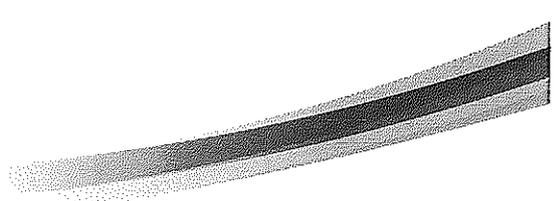
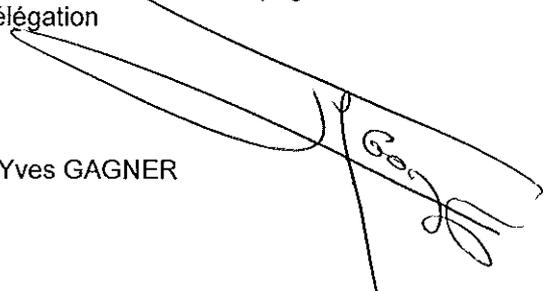
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **2 810 429,07 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **2 810 429,07 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **2 265 932,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

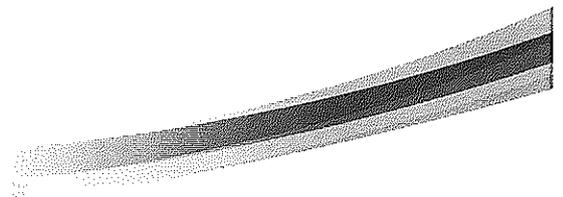
3° **2 277 553,64 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Décembre 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/ 157 /2017/72

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **354 668,10 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **41 402,88 €**, soit :

- a. **14 619,73 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **26 642,25 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **140,90 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **78 067,93 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

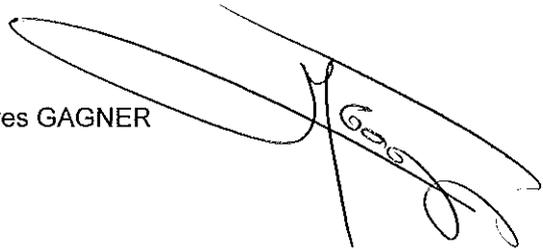
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **4 257 062,79 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **4 256 297,04 €** 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° **4 081 901,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **3 902 394,69 €** 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 de Décembre 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/ 158 /2017/72

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 de Décembre pour le Centre Hospitalier - 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **292 964,44 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **37 439,73 €**, soit :

- a. **12 037,56 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **24 360,14 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **1 042,03 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

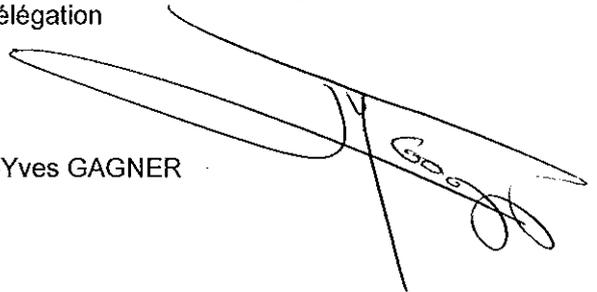
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **3 683 262,84 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **3 682 229,08 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **1 033,76 €** 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° **3 508 912,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

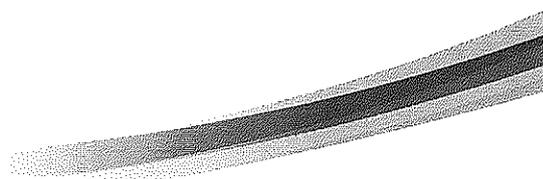
3° **3 390 298,40 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Décembre 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 159 /2017/72

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **74 981,32 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **370,25 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **214,20 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **156,05 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **451,05 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

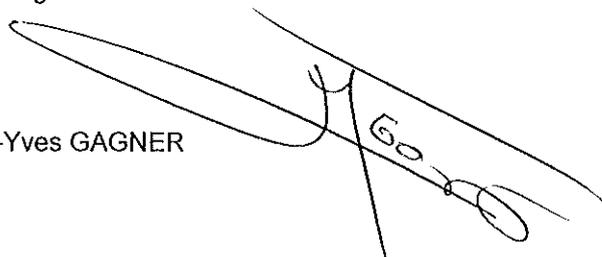
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'JY GAGNER', is written over a horizontal line. The signature is slanted and includes a large, stylized flourish at the end.

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° **1 209 695,85 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **1 209 695,85 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **1 117 095,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **1 134 714,53 €** 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 de Décembre 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 160 /2017/85

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **77 420,08 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

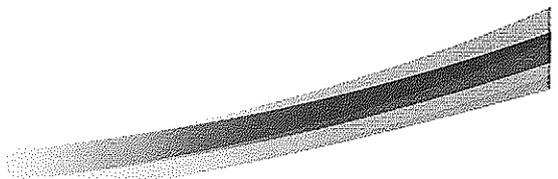
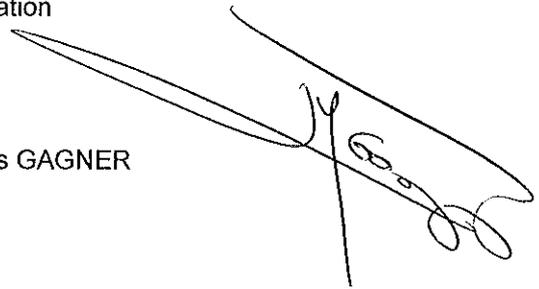
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **992 122,14 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **992 122,14 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** 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° **637 995,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **914 702,06 €** 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 de Décembre 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/ 161 /2017/85

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 de Décembre 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 de Décembre par la caisse pivot, est arrêtée à **37 938,03 €**, dont **0,00 €** 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 de Décembre à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a. **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- b. **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- c. **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- d. **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- e. **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- f. **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- g. **0,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année N-1 ;
- h. **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 3

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 4

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 5

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 6

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année N-1.

Article 7

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois de Décembre est arrêtée à **0,00 €** 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.

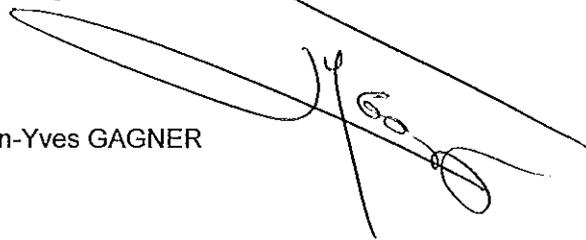
Article 9

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 17 février 2017

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

Jean-Yves GAGNER



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° **471 290,75 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de Décembre 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 :

- **469 881,31 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **1 409,44 €** 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° **482 508,00 €** 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 de Décembre et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **444 569,97 €** 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 de Décembre 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*]

