

PRÉFET DE LA RÉGION PICARDIE

Le Préfet de la Région Picardie  
Préfet de la Somme  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier dans l'Ordre National du Mérite

ARRETE

PORTANT FIXATION DE LA LISTE DES EMPLOIS PERMETTANT DE BENEFICIER DE LA  
REMUNERATION DE FIN DE FORMATION

Vu le code du travail, notamment ses articles L. 5312-1, L. 5312-2, L. 5312-5 et R. 5312-6 (2°);

Vu la délibération n° 2011/11 du 11 avril 2011 du conseil d'administration de Pôle emploi instaurant la rémunération de fin de formation (R2F);

Vu l'instruction DGEFP n° 2011-096 du 16 juin 2011, relative à la mise en œuvre de la rémunération de fin de formation;

Le Conseil régional de l'emploi ayant été consulté;

ARRETE

Article 1<sup>er</sup> :

La liste des emplois permettant aux demandeurs d'emploi de bénéficier de la rémunération de fin de formation (R2F) lorsqu'ils entreprennent une action de formation qualifiante, prescrite par Pôle emploi est jointe en annexe 1.

Article 2 :

Les dispositions du présent arrêté sont applicables à compter du lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 3 :

Les Préfets de départements de l'Aisne et de l'Oise, le Secrétaire général de la Préfecture de la Somme, le Secrétaire général pour les affaires régionales, le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, le directeur régional de Pôle emploi sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région et de chacune des préfectures concernées.

Fait à Amiens, le 15 SEP. 2011

Le Préfet de Région



Michel DELPUECH

Liste des métiers en tension 2011

SECTEUR D'ACTIVITE	CODE ROME VERSION	INTITULE ROME
SERVICES A LA COLLECTIVITE	K1304	Services domestiques
	K1303	Assistance auprès d'enfants
	D1202	Coffure
	D1208	Soins esthétiques et corporels
	K2204	Nettoyage de locaux
	K2304	Revalorisation de produits industriels
	K2501	Gardiennage de locaux
	K1302	Assistance auprès d'adultes
	K2503	Sécurité et surveillance privées
	K1207	Intervention socio-éducative
SERVICE AUX PERSONNES	K1203	Encadrement technique en insertion professionnelle
	J1502	Coordination de services médicaux ou paramédicaux
	K2104	Éducation et surveillance au sein d'établissements d'enseignement
	G1203	Animation de loisirs auprès d'enfants ou d'adolescents
	K2111	Formation professionnelle
	G1204	Éducation en activités sportives
ADMINISTRATIF	G1205	Personnel d'attractions ou de structures de loisirs
	M1609	Secrétariat et assistant médical ou médico-social
	M1203	Comptabilité
HCR	M1605	Assistant technique et administratif
	G1703	Réception en hôtellerie
	G1602	Personnel de cuisine
	G1603	Personnel polyvalent en restauration
	G1604	Serveur en restauration
	G1601	Café, bar brasserie
	D1507	Mise en rayon libre-service
COMMERCE	D1605	Personnel de caisse
	D1212	Vente en décoration et équipement du foyer
	D1601	Animation de vente
	D1106	Vente en animation
	D1408	Téléconseil et télévente
	D1402	Relation commerciale grands comptes et entreprises
	D1407	Relation technico-commerciale
	G1403	Relation commerciale auprès de particuliers
	C1504	Transaction immobilière
	C1102	Conseil clientèle en assurances
SANTE ACTION SOCIALE	D1404	Relation commerciale en vente de véhicules
	K1208	Intervention socioculturelle
	J1501	Soins d'hygiène, de confort du patient
	K1301	Accompagnement médico-social
	J1506	Soins infirmiers généralistes
INFORMATIQUE	M1605	Études et développement informatique
	M1602	Conseil et maîtrise d'ouvrage en systèmes d'information
	H307	Installation et maintenance télécoms et circuits fixes
	H401	Maintenance informatique et bureautique
AGRICULTURE	M1601	Administration de systèmes d'information
	A1416	Polyculture Elevage
	A1301	Conduite d'engins d'exploitation agricole et forestière
	A1404	Horticulture et maraîchage
	A1405	Arboriculture et viticulture
	H2208	Réalisation de menuiserie bois et lamellerie
	A1407	Elevage bovin ou équin
	F1704	Préparation du gros œuvre et des travaux publics
	F1611	Réhabilitation et restauration de façades
	F1702	Construction de routes et voies
	F1701	Construction en béton
	F1703	Maçonnerie
	F1501	Monteur on structures bois
	F1602	Montage de structures métalliques
	F1610	Pose et restauration de couvertures

BTP	F1002	Élévation bâtiment	
	F1003	Installation d'équipements sanitaires et thermiques	
	F1007	Pose de formules menuiseries	
	F1004	Montage d'agencement	
	F1009	Pose de revêtements rigides	
	F1009	Pose de revêtements souples	
	F1008	Peinture en bâtiment	
	F1104	Dessin BTP	
	F1106	Ingénierie et études du BTP	
	F1202	Direction de chantier de BTP	
	F1201	Conduite de travaux du BTP	
	INDUSTRIE MÉTALLURGIE	H1311	Conduite d'équipement de fabrication du papier ou de carton
		H2900	Conduite d'installation automatisée ou robotisée de fabrication mécanique
		H2903	Conduite d'équipement d'usinage
H2905		Conduite d'équipement de formage et découpage des matériaux	
H2902		Circuitronique - Génie	
H2012		Réglage d'équipement de production industrielle	
H3401		Conduite du traitement d'abrasion de surface	
H3201		Conduite d'équipement de formage des plastiques et caoutchoucs	
H300		Installation et maintenance en froid, conditionnement d'air	
H3301		Conduite d'équipement de conditionnement	
H2909		Montage-assemblage mécanique	
H2913		Soudage manuel	
H2914		Réalisation et montage en tuyauterie	
H2901		Ajustement et montage de fabrication	
H3402		Conduite du traitement par dépôt de surface	
TRANSPORT LOGISTIQUE		K2001	Conduite d'opérations funéraires
		N1101	Agent de manipulation
		N1403	Agent de stockage
		F1302	Conduite d'enfouie de terrassement et de carrière
		N4102	Conduite de transport de particuliers
	H3302	Opérations manuelles d'assemblage, tri ou emballage	
	N4103	Conduite de transport en commun sur route	
	N4101	Conduite de transport de marchandises sur longue distance	
	INSTALLATION ET MAINTENANCE	H1310	Maintenance mécanique industrielle
		H104	Mécanique automobile
H309		Maintenance électrique	
H1205		Maintenance des bâtiments et des locaux	
H1003		Maintenance d'engins de chantier, levage, manutention et de machines agricoles	
H1004		Installation et maintenance d'équipements industriels et d'exploitation	
H1302		Installation et maintenance d'automatismes	
H2701		Pilotage d'installation énergétique et pétrochimique	
IAA CHIMIE	H2301	Conduite d'équipement de production chimique ou pharmaceutique	
	H2102	Conduite d'équipement de production alimentaire	
METIERS DE BOUCHE	D1102	Boulangerie - viennoiserie	
	D1104	Pâtisserie, confiserie, chocolaterie et glaces	
	D1101	Boucherie	

Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0165 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation due à l'Association « CMC des Jockeys » pour l'établissement sanitaire « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » de Chantilly pour l'exercice 2011

N° FINES : 60 010 662 9

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1er avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

Vu la notification de ressources d'assurance maladie adressée le 26 avril 2011 par le courrier en recommandé

ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation du à l'Association « CMJ des Jockeys » pour l'établissement sanitaire « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la Mission d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 637 624 €.

### Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au Directeur du Centre Médico Chirurgical des Jockeys pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01 ;
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé ;
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Bénit, Case Officielle 11 - 54036 NANCY Cedex.

### Article 4 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au Directeur du Centre Médico Chirurgical des Jockeys, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

### Article 5 : Exécution

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le Directeur du Centre Médico Chirurgical des Jockeys sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens  
Le.

17 MAI 2011

Le Directeur Général de  
L'Agence Régionale de  
Santé de Picardie,  
La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM

**copie conforme**

**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0166 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation due à La Fondation Rothschild pour le Centre de Réadaptation A. De Rothschild pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 75 071 042 8**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

Vu la notification de ressources d'assurance maladie adressée le 26 avril 2011 par le courrier en recommandé

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation due à La Fondation Rothschild pour le Centre de Réadaptation A. De Rothschild est fixé pour l'année 2011 à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la Dotation Annuelle de Financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 6 854 670 €.

**Article 3 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié à la Directrice du Centre de Réadaptation «A De Rothschild», pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01 ;
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé ;
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Bénit, Case Officielle 11 - 54036 NANCY Cedex.

**Article 4 : Modalités de publication et de notification**

Le présent arrêté sera notifié à la Directrice du Centre de Réadaptation «A De Rothschild», à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise

**Article 5 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, la Directrice du Centre de Réadaptation «A De Rothschild», sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens

Le 17 MAI 2011

Le Directeur Général de  
L'Agence Régionale de  
Santé de Picardie,  
La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM

copie conforme



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0195 portant fixation du montant annuel de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation de la Clinique du Parc St Lazare de Beauvais pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600110175**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13 à L.162-22-15, R.162-42 à R.162-42-4, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

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

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

Vu la notification de ressources en date du 26 avril 2011 par recommandé ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant annuel de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale, applicable pour la Clinique du Parc St Lazare de BEAUVAIS au titre de l'année 2011, est fixé à 54 386 €.

**Article 2 : Modalités de publication et de notification**

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de la Clinique du Parc St Lazare de Beauvais, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise

**Article 3 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de la Clinique du Parc St Lazare de Beauvais pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 4 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

Françoise VAN RECHEM

  
La Directrice Générale Adjointe

copie conforme



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0196 portant fixation du montant annuel de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation de la Polyclinique St Côme de Compiègne pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600100 754**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13 à L.162-22-15, R.162-42 à R.162-42-4, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

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

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

Vu la notification de ressources en date du 26 avril 2011 par recommandé ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant annuel de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale, applicable pour la Polyclinique St Côme de Compiègne au titre de l'année 2011, est fixé à 149 979 €.

**Article 2 : Modalités de publication et de notification**

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de la Polyclinique St Côte de Compiègne, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise

**Article 3 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de la Polyclinique St Côte de Compiègne pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 4 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

*W*  
Françoise VAN RECHEM

copie conforme

- 13



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0200 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de Beauvais pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 713**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie incluant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

*me*

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5G/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de Beauvais est fixé, pour l'année 2011, aux articles 2 à 4 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

- 3 179 175 € pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;

**Article 3 :** Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 11 839 387 €.

**Article 4 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 2 805 517 €.

**Article 5 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de Beauvais, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

**Article 6 :** Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de Beauvais pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 7 :** Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le **17 MAI 2011**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

**La Directrice Générale Adjointe**

*WJ*

**Françoise VAN RECHEM**

*copie conforme*



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0201 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de Chaumont en Vexin pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 572**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1/ADGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de Chaumont en Vexin est fixé, pour l'année 2011, aux articles 2 à 3 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 91 460 €.

**Article 3 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 615 914 €.

**Article 4 :** Modalités de publication et de notification

*af*

*-18*

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de Chaumont en Vexin, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise

**Article 5 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de Chaumont en Vexin pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 7 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le **17 MAI 2011**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

*[Signature]*  
**Françoise VAN RECHEM**

**copie conforme**



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0202 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, de l'Hôpital « Jean Baptiste Caron » de Crévecœur le Grand pour l'exercice 2011

N° FINESS : 600 100 580

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

Vu le décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

- 19

2

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, de l'Hôpital « Jean Baptiste Caron » de Crèvecœur le Grand est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 043 745 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'Hôpital « Jean Baptiste Caron » de Crèvecœur le Grand, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance

Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

#### Article 4 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de l'Hôpital « Jean Baptiste Caron » de Crèvecœur le Grand pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

#### Article 5 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

( Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM

copie conforme

**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0203 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Rééducation Fonctionnelle du Belloy à Saint Omer en Chaussée pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 671**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Rééducation Fonctionnelle du BELLOY à Saint Omer en Chaussée est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 8 312 541 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre de Rééducation Fonctionnelle du Belloy à Saint Omer en Chaussée à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera

publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

**Article 4 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre de Rééducation Fonctionnelle du Belloy de Saint Omer en Chaussée pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 5 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le **17 MAI 2011**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

**La Directrice Générale Adjointe**

**Françoise VAN RECHEM**

**copie conforme**



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0204 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan à Chaumont en Vexin pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 796**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan de Chaumont en Vexin est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 907 245 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan de Chaumont en Vexin, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera

publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

#### Article 4 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan de Chaumont en Vexin pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

#### Article 5 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

WJ  
Françoise VAN RECHEM

copie conforme

**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0205 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Rééducation Fonctionnelle St Lazare à Beauvais pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 101 679**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Rééducation Fonctionnelle St Lazare de Beauvais est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 8 063 855 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre de Rééducation Fonctionnelle St Lazare de Beauvais, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance

Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

**Article 4 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre de Rééducation Fonctionnelle St Lazare de Beauvais pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 5 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

**17 MAI 2011**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

**Françoise VAN RECHEM**

**La Directrice Générale Adjointe**

**copie conforme**



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0206 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, de la Pouponnière Arc-en-ciel de Beauvais pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 929**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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



Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1er avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, de la Pouponnière Arc-en-ciel de Beauvais est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 3 050 761 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de la Pouponnière Arc-en-ciel de Beauvais, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

#### Article 4 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de la Pouponnière Arc-en-ciel de Beauvais pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

#### Article 5 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

M

Françoise VAN RECHEM

copie conforme

## Agence Régionale de Santé de Picardie

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0207 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan d'OLLENCOURT pour l'exercice 2011**

N° FINESS : 600 101 943

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 421 975 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance

**Article 4 : Voies de recours**

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 5 : Exécution**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM

copie conforme

37



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011- 0208 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de SENLIS pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 135**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de SENLIS est fixé, pour l'année 2011, aux articles 2 à 4 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

- 1 979 531€ pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;

**Article 3 :** Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 521 456 €.

**Article 4 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 2 865 497 €.

**Article 5 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de SENLIS, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise

**Article 6 :** Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de SENLIS pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 7 :** Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM

copie conforme

## Agence Régionale de Santé de Picardie

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011-0209 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de NOYON pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 986**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de NOYON est fixé, pour l'année 2011, aux articles 2 à 4 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

- 1 129 327 € pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;

**Article 3 :** Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 212 885 €.

**Article 4 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 603 881 €.

**Article 5 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de NOYON, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

**Article 6 :** Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de NOYON pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 7 :** Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le **17 MAI 2011**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

**La Directrice Générale Adjointe**

  
**Françoise VAN RECHEM**

**copie conforme**



## Agence Régionale de Santé de Picardie

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011-0210 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de COMPIEGNE pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 721**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de COMPIEGNE est fixé, pour l'année 2011, aux articles 2 à 4 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

- 3 495 311€ pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;

**Article 3 :** Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 5 977 231 €.

**Article 4 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 4 621 677 €.

**Article 5 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de COMPIEGNE, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

**Article 6 :** Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de COMPIEGNE pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 7 :** Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM

copie conforme

**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011-0211 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de CREIL pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 101 984**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de CREIL est fixé, pour l'année 2011, aux articles 2 et 3 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés à :

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



**Article 3 :** Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 10 119 480 €.

**Article 4 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de CREIL, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise.

**Article 5 :** Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de CREIL pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

**Article 6 :** Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

**La Directrice Générale Adjointe**

Françoise VAN RECHEM

copie conforme



**Agence Régionale de Santé de Picardie**

**Arrêté DROS-HOSPI n° 2011-0213 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de PONT STE MAXENCE pour l'exercice 2011**

**N° FINESS : 600 100 127**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, R.174-2, et D.162-6 à D.162-8 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles concernant l'organisation financière des établissements de santé publics L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

Vu la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié, relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), le code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et de la famille (partie réglementaire) ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié, portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment l'article 4 ;

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

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 fixant pour l'année 2011 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2011 portant détermination pour 2011 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 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 29 mars 2011 fixant pour l'année 2011 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ;

Vu la décision du 1<sup>er</sup> avril 2011 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la circulaire interministérielle n° DHOS/F4/DSS/1A/DGCP/5C/2008/11 du 16 janvier 2008 relative aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la Circulaire n° DGOS/R1/2011/125 du 30 mars 2011 relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé ;

#### ARRETE

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre Hospitalier de PONT STE MAXENCE est fixé, pour l'année 2011, à l'article 2 du présent arrêté comme suit.

**Article 2 :** Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 2 405 118 €.

**Article 3 :** Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de PONT STE MAXENCE, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et à la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Nord-Picardie. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Somme et de l'Oise

#### Article 4 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de PONT STE MAXENCE pourra faire l'objet dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers :

- 1) d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie, sise 52 rue Daire 80037 Amiens cedex 01
- 2) d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé
- 3) d'un recours contentieux devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis 4 rue Piroux, Immeuble Les Thiers, Case Officielle 71 - 54036 NANCY CEDEX

#### Article 5 : Exécution


Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le

17 MAI 2011

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,

La Directrice Générale Adjointe

  
Françoise VAN RECHEM

copie conforme