

PRÉFET DE L'OISE

Direction des relations avec les collectivités locales
Bureau des affaires juridiques et de l'urbanisme

Arrêté de déclaration d'utilité publique

Projet de création d'un poste de refoulement d'eaux usées et d'un bassin d'orage

Commune de Froissy

Le Préfet de l'Oise

Chevalier de la Légion d'Honneur

Vu

- le code de l'expropriation pour cause d'utilité publique ;
- le code général des collectivités territoriales ;
- la délibération du conseil municipal de Froissy en date du 22 mai 2012 sollicitant l'ouverture des enquêtes de déclaration d'utilité publique et parcellaire relatives au projet de création d'un poste de refoulement d'eaux usées et d'un bassin d'orage ;
- l'arrêté préfectoral du 2 octobre 2012 prescrivant du lundi 5 novembre 2012 au vendredi 7 décembre 2012 l'ouverture des enquêtes publiques conjointes, préalable à la déclaration d'utilité publique et parcellaire, nécessaires à la réalisation dudit projet ;
- le dossier et les registres déposés en mairie de Froissy ;
- les pièces constatant que l'avis au public d'ouverture des enquêtes a été publié et inséré dans les journaux le Courrier Picard des 23 octobre et 5 novembre 2012 et le Parisien des 19 octobre et 5 novembre 2012 et que le dossier d'enquêtes est resté déposé pendant 33 jours consécutifs, du 5 novembre 2012 au 7 décembre 2012 en mairie de Froissy ;
- les rapport et conclusions du commissaire enquêteur établis à l'issue des enquêtes, donnant un avis favorable par type d'enquête assorti d'une recommandation en ce qui concerne le parcellaire ;
- les éléments adressés le 19 février 2013 par la commune de Froissy en réponse à la recommandation du commissaire enquêteur ;
- les plans ci-annexés ;

Sur proposition du Secrétaire général de la préfecture ;

ARRETE

Article 1^{er} : Sont déclarés d'utilité publique, au profit de la commune de Froissy, les travaux et l'acquisition du terrain nécessaires au projet de création d'un poste de refoulement d'eaux usées et d'un bassin d'orage.

Article 2 : Le maire de Froissy procédera à la publicité du présent arrêté par voie d'affichage à l'emplacement prévu à cet effet en mairie. Une insertion dans un journal local et une parution au recueil des actes administratifs seront effectuées à l'initiative de la préfecture de l'Oise.

Article 3 : Les expropriations éventuellement nécessaires à l'exécution des travaux devront être réalisées dans un délai de cinq ans à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 4 : Le maître d'ouvrage sera tenu de remédier aux dommages causés aux exploitations agricoles dans les conditions prévues par l'article 10 de la loi du 8 août 1962.

Article 5 : La présente décision peut faire l'objet de recours soit :

1. gracieux ou hiérarchique : auprès de l'autorité ayant pris la décision ou de l'autorité supérieure, dans un délai de deux mois à compter de la publication de ladite décision. L'exercice de cette voie de recours dans le délai imparti ne prive pas l'intéressé de la possibilité de saisir le tribunal administratif, s'il le juge opportun.

2. contentieux : conformément aux dispositions du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif d'Amiens dans un délai de deux mois à compter de la publication de ladite décision.

Article 6 : Le Secrétaire général de la préfecture de l'Oise et le Maire de Froissy sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté dont copie sera adressée au Sous-préfet de Clermont et au Directeur départemental des territoires.

Beauvais, le 4 mars 2013

Pour le Préfet
et par délégation,
le Secrétaire général

Signé

Patricia WILLAERT

PRÉFET DE L'OISE

Direction des relations avec les collectivités locales
Bureau des affaires juridiques et de l'urbanisme

Arrêté de déclaration d'utilité publique
Projet de réalisation d'une unité de traitement des eaux usées
Commune de Troussencourt
Le Préfet de l'Oise
Chevalier de la Légion d'Honneur

Vu

- le code de l'expropriation pour cause d'utilité publique ;
- le code général des collectivités territoriales ;
- la délibération du conseil municipal de Troussencourt en date du 8 juillet 2011 sollicitant l'ouverture des enquêtes de déclaration d'utilité publique et parcellaire relatives au projet de réalisation d'une unité de traitement des eaux usées ;
- l'arrêté préfectoral du 11 septembre 2012 prescrivant du samedi 13 octobre 2012 au lundi 12 novembre 2012 l'ouverture des enquêtes conjointes de déclaration d'utilité publique et parcellaire nécessaires à la réalisation dudit projet ;
- le dossier et les registres déposés en mairie de Troussencourt ;
- les pièces constatant que l'avis au public d'ouverture des enquêtes a été publié et inséré dans les journaux le Courrier Picard et le Parisien des 25 septembre et 15 octobre 2012 et que le dossier d'enquêtes est resté déposé pendant 31 jours consécutifs, du 13 octobre 2012 au 12 novembre 2012 en mairie de Troussencourt ;
- les rapports et conclusions du commissaire enquêteur établis à l'issue des enquêtes, donnant un avis favorable par type d'enquête assorti d'une recommandation expresse en ce qui concerne la déclaration d'utilité publique ;
- les éléments adressés le 15 février 2013 par la commune de Troussencourt en réponse à la recommandation du commissaire enquêteur ;
- l'avis favorable du 3 janvier 2013 du sous-préfet de Clermont ;
- les plans ci-annexés ;

Sur proposition du Secrétaire général de la préfecture ;

ARRETE

Article 1^{er} : Sont déclarés d'utilité publique, au profit de la commune de Troussencourt, les travaux et l'acquisition nécessaires au projet de réalisation d'une unité de traitement des eaux usées.

Article 2 : Le maire de Troussencourt procédera à la publicité du présent arrêté par voie d'affichage à l'emplacement prévu à cet effet en mairie. Une insertion dans un journal local et une parution au recueil des actes administratifs seront effectuées à l'initiative de la préfecture de l'Oise.

Article 3 : Les expropriations éventuellement nécessaires à l'exécution des travaux devront être réalisées dans un délai de cinq ans à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 4 : Le maître d'ouvrage sera tenu de remédier aux dommages causés aux exploitations agricoles dans les conditions prévues par l'article 10 de la loi du 8 août 1962.

Article 5 : La présente décision peut faire l'objet de recours soit :

1. gracieux ou hiérarchique : auprès de l'autorité ayant pris la décision ou de l'autorité supérieure, dans un délai de deux mois à compter de la publication de ladite décision. L'exercice de cette voie de recours dans le délai imparti ne prive pas l'intéressé de la possibilité de saisir le tribunal administratif, s'il le juge opportun.
2. contentieux : conformément aux dispositions du code de justice administrative, la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif d'Amiens dans un délai de deux mois à compter de la publication de ladite décision.

Article 6 : Le Secrétaire général de la préfecture de l'Oise et le Maire de Troussencourt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté dont copie sera adressée au Sous-préfet de Clermont et au Directeur départemental des territoires.

Beauvais, le 5 mars 2013

Pour le Préfet
et par délégation,
le Secrétaire général
Signé
Patricia WILLAERT

PRÉFET DE L'OISE

Direction des relations avec les collectivités locales
Bureau des affaires juridiques et de l'urbanisme

Autorisation de pénétration en propriétés privées
Etude sur le ruissellement et l'érosion du sous-bassin versant
de la Launette, affluent de la Nonette

Le Préfet de l'Oise

Chevalier de la légion d'honneur

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code rural ;

Vu le code forestier ;

Vu le code pénal notamment les articles 322-2 et 433-11 (respectivement livre III, titre II, chapitre II, section 1, et livre IV, titre III, chapitre III, section 6) ;

Vu la loi du 29 décembre 1892 modifiée, relative aux dommages causés à la propriété privée par l'exécution des travaux publics, et notamment l'article 1^{er} ;

Vu la loi du 6 juillet 1943 modifiée, relative à l'exécution des travaux géodésiques et cadastraux et à la conservation des signaux, bornes et repères ;

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

Vu le courrier du 26 février 2013 par lequel la Présidente de la commission locale de l'eau du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) de la Nonette sollicite l'autorisation de pénétrer dans les propriétés privées concernées par l'étude sur le ruissellement et l'érosion du sous-bassin versant de la Launette, affluent de la Nonette (liste des communes concernées en annexe) ;

Considérant la gêne minime apportée à la propriété privée et l'absence de dépossession des propriétaires ;

Considérant qu'il convient de prendre toute mesure pour qu'aucun empêchement n'intervienne de la part des propriétaires ou exploitants des terrains concernés par les opérations précitées ;

Vu le plan de la zone de l'étude et la liste des communes concernées, ci-annexés ;

STJR proposition du Secrétaire général de la préfecture ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Les agents et mandataires du syndicat interdépartemental du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) de la Nonette, ainsi que ceux des entreprises accréditées par lui, notamment les bureaux d'étude Ingetec basé à Rouen et IC Eau Environnement basé à Vernon, sont autorisés, sous réserve des droits des tiers, à pénétrer dans les propriétés privées situées sur le territoire des communes (liste annexée) dans le cadre d'une étude sur le ruissellement et l'érosion du sous-bassin versant de la Launette, affluent de la Nonette, en vue de cartographier toutes les zones de ruissellement.

A cet effet, ils pourront pénétrer dans les propriétés privées, closes ou non closes (sauf à l'intérieur des maisons d'habitation) et dans les bois soumis au régime forestier, à l'exception des parties déclarées sites protégés, en vue d'y effectuer l'ensemble des opérations envisagées, indispensables à la poursuite du projet.

ARTICLE 2 : Les personnes ci-dessus visées ne sont pas autorisées à s'introduire dans les maisons d'habitation ainsi que dans les propriétés attenantes et closes par des murs ou par des clôtures équivalentes, suivant les usages du pays.

Dans les autres propriétés closes, elles ne pourront le faire que cinq jours après la notification de l'arrêté aux propriétaires par le syndicat interdépartemental du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) de la Nonette ou, en l'absence des propriétaires, au gardien de la propriété.

A défaut de gardien connu demeurant dans la commune, le délai ne court qu'à partir de la notification de l'arrêté faite en mairie ; ce délai expiré, si personne ne se présente pour permettre l'accès, les bénéficiaires du présent arrêté pourront entrer avec l'assistance du Juge d'Instance ou d'un officier de police judiciaire exerçant sur le territoire de la commune.

ARTICLE 3 : L'autorisation de pénétration en propriétés privées ne pourra excéder une durée de cinq ans à compter de la date du présent arrêté et sera caduque de plein droit si elle n'est pas suivie d'un début d'exécution dans les six mois.

Il est interdit, sous peine d'application des sanctions prévues par les articles 322-2 et 433-11 du code pénal, d'apporter aux travaux des agents visés à l'article 1^{er} du présent arrêté, trouble ou empêchement, ainsi que d'arracher ou de déplacer les balises, piquets, jalons, bornes repères ou signaux qu'ils installeront.

ARTICLE 4 : Les maires des communes concernées sont invités à prêter leur concours et, au besoin, l'appui de leur autorité pour écarter les difficultés auxquelles pourrait donner lieu l'exécution des opérations envisagées.

En cas de difficultés ou de résistance quelconque, ce personnel pourra faire appel aux agents de la force publique.

ARTICLE 5 : Préalablement et après les opérations prévues, il sera procédé contradictoirement à la constatation de l'état des lieux. Les indemnités qui pourraient être dues pour dommages causés aux propriétaires et aux exploitants à l'occasion de ces opérations seront à la charge du syndicat interdépartemental du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) de la Nonette. A défaut d'entente amiable, elles seront réglées par le tribunal administratif d'Amiens, conformément aux dispositions du code de justice administrative.

ARTICLE 6 : Le présent arrêté sera affiché immédiatement et au moins dix jours avant le commencement des opérations envisagées dans les communes concernées.

Les maires adresseront à la préfecture un certificat constatant l'accomplissement de cette formalité.

ARTICLE 7 : Chacun des responsables chargés des études devra être muni d'une copie du présent arrêté qu'il sera tenu de présenter à toute réquisition.

ARTICLE 8 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif d'Amiens dans le délai de deux mois suivant sa publication.

ARTICLE 9 : Le Secrétaire général de la préfecture, les maires concernés et le Colonel, commandant le groupement de gendarmerie de l'Oise, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Beauvais, le 07 mars 2013

Pour le Préfet et par délégation,
le Secrétaire général,

signé : Patricia WILLAERT

Liste des communes du bassin versant de la Launette

Montlognon
Baron
Fontaine-Chaalis
Ermenonville
Montagny-Sainte-Félicité
Le Plessis-Belleville
Lagny-le-Sec
Ver-sur-Launette
Eve

-7-



Préfecture

Secrétariat général

Direction de la Réglementation
Et des Libertés Publiques

Bureau de la Réglementation et des Elections

Arrêté portant abrogation de l'autorisation de création d'une plate-forme d'U.L.M
sur le territoire de la commune de Silly-le-Long

LE PREFET DE L'OISE
Chevalier de la Légion d'Honneur,

Vu le code de l'aviation civile,

Vu l'arrêté préfectoral du 24 avril 2006, autorisant la création d'une plate-forme d'U.L.M sur le territoire de la commune de Silly-le-Long,

Vu l'arrêté préfectoral du 15 janvier 2007 modifiant l'arrêté sus-visé,

Vu le courrier de M. Alexandre Bontoux du 19 septembre 2011 informant de la cessation de toute activité ULM sur la plate forme d'ULM de Silly-le-Long,

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture de l'Oise ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : Les arrêtés préfectoraux du 24 avril 2006 et du 15 janvier 2007 sont abrogés.

Article 2 : Le secrétaire général de la préfecture de l'Oise, le sous-préfet de Senlis, le maire de Silly-le-Long, le délégué régional de l'aviation civile Picardie, le commissaire divisionnaire, directeur zonal nord de la police aux frontières, le directeur régional des douanes et droits indirects de Picardie, le directeur régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Picardie, le colonel, commandant le groupement de gendarmerie de l'Oise, le commandant de brigade de gendarmerie des transports aériens et M. Alexandre Bontoux, 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 l'Oise.

Beauvais, le 8 mars 2013

pour le Préfet,
et par délégation
le secrétaire général


Patricia WILLAERT

-8-

Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012-237 portant modification du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation, du Centre de Rééducation Fonctionnelle St Lazare de Beauvais pour l'exercice 2012

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.174-1, L.174-1-1 et R.174-2 ;

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 et notamment l'article 33 modifié ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie ;

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 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 23 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 15 mars 2012 fixant pour l'année 2012 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 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/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie ;

Considérant le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens modifié de l'établissement, en date du 30 mars 2007 ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012-107 du 19 avril 2012 portant fixation du montant des ressources d'assurance-maladie, versées sous forme de dotation, du Centre de Rééducation Fonctionnelle ST LAZARE de BEAUVAIS, pour l'exercice 2012

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 à BEAUVAIS est fixé, pour l'année 2012, 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, pour le Centre de Rééducation Fonctionnelle St Lazare de Beauvais, à 9 154 118 € au titre de l'année 2012.

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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 4 : Voies de recours

Le présent arrêté 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, cour administrative d'appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 50015 - 54035 Nancy Cedex.

Article 5 : Exécution

Le Directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le **06 JUL. 2012**

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,
La Directrice de la Régulation de l'Offre de Santé,


Françoise VAN RECHEM

Pour ampliation conforme



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012- 279 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à l'Hôpital « Jean Baptiste Caron » de Crèvecœur le Grand pour l'exercice 2012

N° FINESS : 600 100 580

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012 - 106 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Hospitalier de pour l'exercice 2012 ;

Vu la décision du Directeur du Centre Hospitalier de, établie après concertation avec le directoire en date du 31 mai 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juin 2012, à l'Hôpital « Jean Baptiste Caron » de Crèvecœur le Grand, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 206.72 €
régime particulier : 235.66 €

Article 2 : 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 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : 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, sisè 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 06 JUIL. 2012

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

La Directrice Générale Adjointe

hl

Pour ampliation conforme

Françoise VAN RECHEM



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012 - 308 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt pour l'exercice 2012

N° FINESS : 600 101 943

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012-103 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations du Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan à Ollencourt pour l'exercice 2012 ;

Vu l'approbation du Président du Conseil d'Administration de la Fondation Léopold Bellan en date du 22 mai 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

13

14

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2012, au Centre de Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 292,50 €

Hospitalisation à temps partiel

- Hôpital de jour rééducation code tarifaire 56 : 194,09 €

Article 2 : 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 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 13 AOÛT 2012

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

La Directrice Générale Adjointe

Pour ampliation conforme

Françoise VAN RECHEM

-15-



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012 - 309 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre Hospitalier « Bertinot Juel » de Chaumont en Vexin pour l'exercice 2012

N° FINESS : H 600 100 572
USLD 600 107 536

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012-100 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Hospitalier « Bertinot Juel » de Chaumont en Vexin pour l'exercice 2012 ;

Vu la décision de la Directrice du Centre Hospitalier « Bertinot Juel » de Chaumont en Vexin, établie après concertation avec le directoire en date du 25 mai 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

-16-

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2012, au Centre Hospitalier « Bertinot Juel » de Chaumont en Vexin, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Médecine : code tarifaire 11
régime commun : 399,87 €

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 129,58 €

- Unité de soins de longue durée
code tarifaire 41 : GIR 1 et 2 : 87,51 €
code tarifaire 42 : GIR 3 et 4 : 74,58 €
code tarifaire 43 : GIR 5 et 6 : 62,12 €
code tarifaire 40 : - 60 ans : 83,66 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier « Bertinot Juel » de Chaumont en Vexin, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier « Bertinot Juel » 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 13 AOÛT 2012

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

La Directrice Générale Adjointe

Françoise VAN RECHEM



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012 - 311 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à l'Hôpital Local de Crépy en Valois pour l'exercice 2012

N° FINESS : H 600 100 085
USLD 600 107 890

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012-099 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Hospitalier de Crépy en Valois pour l'exercice 2012 ;

Vu la décision du Directeur de l'Hôpital de Crépy en Valois, établie après concertation avec le directoire en date du 8 août 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2012, à l'Hôpital Local de Crépy en Valois, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 218,62 €

- Unité de soins de longue durée
code tarifaire 41 : GIR 1 et 2 : 82,93 €
code tarifaire 42 : GIR 3 et 4 : 65,50 €
code tarifaire 40 : - 60 ans : 75,96 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'Hôpital Local de Crépy en Valois, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de l'Hôpital Local de Crépy en Valois 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 13 AOUT 2012

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

La Directrice Générale Adjointe

Pour ampliation conforme

Françoise VAN RECHEM



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012 - 313 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan de Chaumont en Vexin pour l'exercice 2012

N° FINESS : 600 100 796

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012-243 en date du 6 juillet 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations du Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan de Chaumont en Vexin pour l'exercice 2012 ;

Vu l'approbation du Président du Conseil d'Administration de la Fondation Léopold Bellan en date du 22 mai 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} août 2012, au Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan de Chaumont en Vexin, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) ; code tarifaire 31
régime commun : 235,03 €

Article 2 : 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 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : 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 - Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 - 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 16 AOÛT 2012

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

La Directrice Générale Adjointe

WJ

Pour ampliation conforme

Francoise VAN RECHEM

- JN

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012-316 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à l'Association « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » pour l'établissement sanitaire « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » pour l'exercice 2012

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 l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012 - 096 pris par l'Agence Régionale de Santé de Picardie fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations due à l'Association « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » pour l'établissement à but non lucratif « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » pour l'exercice 2012 ;

Vu la lettre ARS-DREOS-H-12-334 du 06.08.2012 d'approbation de l'Etat des prévisions de Recettes et de Dépenses 2012 de l'établissement sanitaire cité au b de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- 22

Vu l'état de répartition des charges par catégories tarifaires se rapportant aux données d'exploitation de l'EPRD 2012 transmis le 21.08.2012 à l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la proposition tarifaire produite par le gestionnaire, la nécessité d'arrêter les tarifs de prestations servant de base d'imputation des produits d'activité hospitalière dans le Compte de Résultat Prévisionnel Principal de l'EPRD 2012.

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2012 au Centre Médico Chirurgical des Jockeys» sont fixés comme suit :

Hospitalisation à Temps complet :

- code tarifaire 11 – Médecine :	
Régime commun :	245,57 €
Régime particulier :	314,57 €
- code tarifaire 12 – Chirurgie :	
Régime commun :	714,60 €
Régime particulier :	783,60 €
- code tarifaire 20 – Spécialités coûteuses :	1 637,23 €

Alternatives à l'hospitalisation :

- code tarifaire 50 – Hospitalisation de jour :	247,65 €
- code tarifaire 90 – Chirurgie ambulatoire :	
Régime commun :	1 019,13 €
Régime particulier :	1 068,13 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'établissement sanitaire, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de l'établissement sanitaire 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 28 AOUT 2012

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

La Directrice de la Régulation et de l'Efficiences de l'Offre de Santé

Françoise VAN RECHEN

COPIE CONFORME

2



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012-317 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à l'Association « Croix Rouge Française » pour le Centre de Médecine Physique « Bois Larris » pour l'exercice 2012

N° FINESS : 75 072 133 4

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012 – 283 du 6 juillet 2012 pris par l'Agence Régionale de Santé de Picardie modifiant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations due à l'Association « Croix Rouge Française » pour le Centre « Bois Larris » pour l'exercice 2012 ;

Vu la lettre ARS-DREOS-H-12-375 du 06.08.2012 d'approbation de l'Etat des prévisions de Recettes et de Dépenses 2012 de l'établissement cité au b de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu la proposition tarifaire journalière datée du 20.08.2012 du Représentant légal de l'établissement sanitaire privé à but non lucratif transmise à l'Agence Régionale de

Santé :
52 rue Daire - CS 73706 - 80037 Amiens cedex 1
Standard : 03 22 970 970
www.ars.picardie.santé.fr

1

-24-

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} septembre 2012 à l'établissement privé sanitaire « Centre de Médecine Physique Bois Larris » sont fixés comme suit :

Service de suite et de réadaptation :

- code tarifaire 31 -- Hospitalisation à temps complet : 559,35 €
- code tarifaire 56 -- Hospitalisation de jour : 379,02 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'établissement sanitaire, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de l'établissement sanitaire 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 28 AOUT 2012

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

Directrice de la Régulation et de
de l'Offre de Santé

Françoise VAN RECHEM

COPIE CONFORME



Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012-318 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre Hospitalier de Clermont pour l'exercice 2012

N° FINESS : H : 600 100 648
usid : 600 107 551

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012 - 101 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Hospitalier de pour l'exercice 2012 ;

Vu la décision du Directeur du Centre Hospitalier de Clermont, établie après concertation avec le directoire en date du 17 juillet 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} août 2012, au Centre Hospitalier de Clermont, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Médecine : code tarifaire 11
régime commun : 912,81 €

- Chirurgie : code tarifaire 12
régime commun : 1 181,68 €

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 969,84 €

- Unité de soins de longue durée
code tarifaire 41 : GIR 1 et 2 : 55,92 €
code tarifaire 42 : GIR 3 et 4 : 47,53 €
code tarifaire 43 : GIR 5 et 6 : 20,16 €
code tarifaire 40 : - 60 ans 54,60 €

Hospitalisation à temps partiel

- Hospitalisation de jour cas général code tarifaire 50 : 865,67 €
- Anesthésie et Chirurgie ambulatoire code tarifaire 90 : 1 590,63 €

Interventions du SMUR

1) Transports terrestres :

a) personne transportée
- minimum de perception par ½ heure de transport : 1 084,47 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de Clermont, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Hospitalier de Clermont 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 28 AOUT 2012

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie,
La Directrice de la Régulation et de
l'Efficiences de l'Offre de Santé

wl

Françoise VAN RECHEM

COPIE CONFORME

Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012 - 319 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre Hospitalier de PONT STE MAXENCE pour l'exercice 2012

N° FINESS : H 600 100 127
usld : 600 107 510

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012 - 098 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Hospitalier de Pont Ste Maxence pour l'exercice 2012 ;

Vu la décision du Directeur du Centre Hospitalier de Pont Ste Maxence, établie après concertation avec le directoire en date du 14 mai 2012, relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} août 2012, au Centre Hospitalier de Pont Ste Maxence, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 237.00 €

- Unité de soins de longue durée
code tarifaire 41 : GIR 1 et 2 : 78,63 €
code tarifaire 42 : GIR 3 et 4 : 76,26 €
code tarifaire 43 : GIR 5 et 6 : 28,11 €
code tarifaire 40 : - 60 ans : 75,75 €

Article 2 : 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 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : 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 - Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 - 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 28 Aout 2012

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

la Directrice de la Régulation et de
l'Efficiencce de l'Offre de Santé

Françoise VAN RECHEM

COPIE CONFORME

Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012-320 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre Gériatrique Condé de Chantilly pour l'exercice 2012

N° FINESS : 600 111 124
600 105 381 USLD

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012-097 en date du 19 avril 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Gériatrique Condé de Chantilly pour l'exercice 2012 ;

Vu les propositions de la Directrice du Centre Gériatrique Condé fixées en date du 9 août 2012 relative à la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, du plan de financement global pluriannuel et aux propositions de tarifs journaliers de prestations de l'établissement pour 2012 ;

- 32

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} août 2012, au Centre Gériatrique Condé de Chantilly, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet

- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30
régime commun : 287,15 €

- Unité de soins de longue durée
code tarifaire 41 : GIR 1 et 2 : 78,73 €
code tarifaire 42 : GIR 3 et 4 : 70,23 €
code tarifaire 43 : GIR 5 et 6 : 54,74 €
code tarifaire 40 : - 60 ans : 76,84 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal du Centre Gériatrique Condé de Chantilly, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal du Centre Gériatrique Condé de Chantilly 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 - Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 - 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le 28 AOUT 2012

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

La Directrice de la Régulation et de
l'Efficiencce de l'Offre de Santé

Françoise VAN RECHEM

COPIE CONFORME

- 32

Agence Régionale de Santé de Picardie

Arrêté DREOS-HOSPI n° 2012-326 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à l'Association «Centre Médico Chirurgical des Jockeys» pour l'établissement sanitaire « Centre Médico Chirurgical des Jockeys» pour l'exercice 2012

N° FINESS : 60 010 662 9

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment l'article L.174-3 ;

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, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

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 5 janvier 2012 portant nomination de Monsieur Christian DUBOSQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

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 la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu la CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté DROS-HOSPI n° 2012 - 096 pris par l'Agence Régionale de Santé de Picardie fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations due à l'Association « CMCJ » pour l'établissement à but non lucratif « Centre Médico Chirurgical des Jockeys » pour l'exercice 2012 ;

Vu la lettre ARS-DREOS-H-12-334 du 06.08.2012 d'approbation de l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses 2012 de l'établissement sanitaire cité au b de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu la demande de modification de l'EPRD 2012, dont les tarifs de prestations, exprimée dans le courrier CMCJ du 21 septembre 2012 ;

Vu la lettre ARS - DREOS-H612-434 relative au projet EPRD 2012 après DM N°1 ;

Vu l'état de répartition des charges par catégories tarifaires produit par l'établissement le 21 septembre 2012 ;

Vu la proposition tarifaire journalière déclinée par l'établissement.

ARRETE

Article 1 : Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2012 au Centre Médico Chirurgical des Jockeys» sont fixés comme suit :

Hospitalisation à Temps complet :

- code tarifaire 11 – Médecine :	
Régime commun :	579,63 €
Régime particulier :	648,63 €
- code tarifaire 12 – Chirurgie :	
Régime commun :	475,55 €
Régime particulier :	544,55 €

- code tarifaire 20 – Spécialités coûteuses : 581,74 €

Alternatives à l'hospitalisation :

- code tarifaire 50 – Hospitalisation de jour :	198,58 €
- code tarifaire 90 – Chirurgie ambulatoire :	
Régime commun :	671,98 €
Régime particulier :	720,98 €

Article 2 : Modalités de publication et de notification

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de l'établissement sanitaire, à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement et 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 région et de la Préfecture de l'Oise.

Article 3 : Voies de recours

Le présent arrêté, qui sera notifié au représentant légal de l'établissement sanitaire 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 – Cour Administrative d'Appel de Nancy, 6 rue du Haut Bourgeois, Case Officielle 54035 – 54036 NANCY CEDEX

Article 4 : Exécution

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie et le représentant légal de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Amiens, le **02 OCT. 2012**

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

COPIE CONFORME

h/
FRANÇOISE VAN RECHEM

-34

ARRETE DREOS-2012 n° 0249
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE NOYON**, au
titre de l'activité déclarée au mois **DE JUILLET 2012**

FINESS N° 600100986

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CENTRE HOSPITALIER DE NOYON au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **898 177 €** soit :

1) **872 714 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

605 431 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

35 463 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

225 397 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

6 423 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

2) **25 463 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CENTRE HOSPITALIER DE NOYON et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

ARRÊTE DREOS-2012 n° 0250
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE CHAUMONT EN VEXIN**,
au titre de l'activité déclarée au mois **DE JUILLET 2012**

FINESS N° 600100572

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE CHAUMONT EN VEXIN au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **210 637 €** soit :

1) **210 637 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

183 660 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

26 228 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

570 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

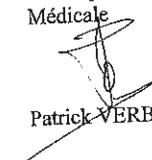
179 € au titre des forfaits « de petite matériel » (FFM) ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE CHAUMONT EN VEXIN et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

ARRÊTE DREOS-2012 n° 0251
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE CLERMONT**, au titre de
l'activité déclarée au mois **DE JUILLET 2012**

FINESS N° 600100648

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE CLERMONT au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **946 663 €** soit :

1) **937 025 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

719 374 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

36 177 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

177 845 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

742 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

2 887 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **3 424 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **6 214 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

Forfait GHS + suppléments : **1 284.40 €**

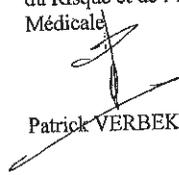
Médicaments séjour : **1 971.21 €**

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE CLERMONT et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

ARRETE DREOS-2012 n° 0252
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD
DE L'OISE**, au titre de l'activité déclarée au mois **DE
JUILLET 2012**

FINESS N° 600101984

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **9 886 982 €** soit :

1) **9 285 051 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

8 290 300 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

130 142 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

840 844 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

12 835 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

10 930 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **402 755 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **199 176 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

Forfait GHS + suppléments : 56 335.90 €

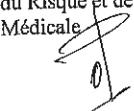
Médicaments séjour : 5 000.79 €

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

A R R E T E DREOS-2012 n° 0253
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE COMPIEGNE**, au titre de
l'activité déclarée au mois **DE JUILLET 2012**

FINESS N° 600100721

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE COMPIEGNE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **7 218 965 €** soit :

1) **6 734 532 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 685 061 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

102 367 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

211 985 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » (GHT), HAD ;

717 735 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

11 836 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

5 548 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **347 905 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **136 528 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

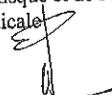
Forfait GHS + suppléments : **3 752.51 €**

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE COMPIEGNE et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

FINESS N° 600100713

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE BEAUVAIS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **6 646 167 €** soit :

1) **6 312 863 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 754 343 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

91 085 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

200 732 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » (GHT), HAD ;

245 416 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

7 024 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

14 263 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **285 373 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **47 931 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

Forfait GHS + suppléments : 4 068.97 €

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE BEAUVAIS et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

ARRÊTE DREOS-2012 n° 0255
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL**, au
titre de l'activité déclarée au mois **DE JUILLET 2012**

FINESS N° 600100168

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juillet 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au **CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL** au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juillet 2012 est arrêtée à **1 113 412 €** soit :

1) **1 016 741 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

991 580 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

20 285 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

4 876 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

2) **54 931 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **41 740 €** au titre des produits et prestations

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au **CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL** et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **14 SEP. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale

Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

-47-

-48-

A R R E T E DREOS-2012 n° 0300
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE NOYON**, au
titre de l'activité déclarée au mois

FINESS N° 600100986

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 09 octobre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois ;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au **CENTRE HOSPITALIER DE NOYON** au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois est arrêtée à **706 185 €** soit :

1) **755 638 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

540 195 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

46 911 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

166 297 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

2 235 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

2) - **45 151 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) - **4 302 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

Forfait GHS + suppléments : -1 068.00 €

Article 2 -- Le présent arrêté est notifié au **CENTRE HOSPITALIER DE NOYON** et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture .

Fait à Amiens, le 17 OCT. 2012

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

A R R E T E DREOS-2012 n° 0301
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE CHAUMONT EN VEXIN**,
au titre de l'activité déclarée au mois **D'AOUT 2012**

FINESS N° 600100572

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois d'août 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE CHAUMONT EN VEXIN au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois d'août 2012 est arrêtée à **232 842 €** soit :

1) **232 842 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

209 691 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

22 830 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

142 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

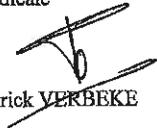
179 € au titre des forfaits « de petite matériel » (FFM) ;

Article 2 – Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE CHAUMONT EN VEXIN et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **17 OCT. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

A R R E T E DREOS-2012 n° 0302
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE CLERMONT**, au titre de
l'activité déclarée au mois d'**AOUT 2012**

ARRÊTE :

FINESS N° 600100648

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois d'août 2012;

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE CLERMONT au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois d'août 2012 est arrêtée à **718 144 €** soit :

1) **711 899 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

534 171 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

33 369 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

140 540 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

1 512 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

2 307 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **3 856 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **2 389 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

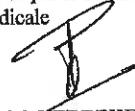
Forfait GHS + suppléments : **9 023,76 €**

Article 2 -- Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE CLERMONT et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **17 OCT. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

ARRÊTE DREOS-2012 n° 0303
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD**
DE L'OISE, au titre de l'activité déclarée au mois **D'AOUT**
2012

FINESS N° 600101984

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois d'août 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois d'août 2012 est arrêtée à **8 965 845 €** soit :

1) **8 184 004 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

7 405 477 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

119 266 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

641 866 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

9 425 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

7 970 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **443 167 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **338 674 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

Forfait GHS + suppléments : **38 485,55 €**

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au GROUPE HOSPITALIER PUBLIC DU SUD DE L'OISE et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **17 OCT. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale



Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

A R R E T E DREOS-2012 n° 0304
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE COMPIEGNE**, au titre de
l'activité déclarée au mois **D'AOÛT 2012**

FINESS N° 600100721

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 09 octobre 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois d'août 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE COMPIEGNE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois d'août 2012 est arrêtée à **7 114 000 €** soit :

1) **6 404 879 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 386 075 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

127 167 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

78 960 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » (GHT), HAD ;

790 768 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

14 145 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

7 764 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **553 030 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

3) **156 091 €** au titre des produits et prestations

Montant de l'activité AME notifié :

Forfait GHS + suppléments : **12 182.30 €**

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE COMPIEGNE et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **17 OCT. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME

A R R E T E DREOS-2012 n° 0305
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CTRE HOSP DE BEAUVAIS**, au titre de
l'activité déclarée au mois **D'AOUT 2012**

FINESS N° 600100713

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE LA SANTE,

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

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, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles et notamment son article 8 ;

Vu le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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 23 Janvier 2008 modifié, 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 L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 Directeur de l'Agence Régionale de Santé en date du 19 avril 2011 fixant les règles générales de modulation du coefficient de transition des établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie de la région Picardie.

Vu la décision du 18 juin 2012 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Picardie ;

Vu le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois d'août 2012;

ARRÊTE :

Article 1^{er} - La somme due au CTRE HOSP DE BEAUVAIS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois d'août 2012 est arrêtée à **6 476 710 €** soit :

1) **6 130 368 €** au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 659 410 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

81 922 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;

148 504 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » (GHT), HAD ;

215 819 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

8 774 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE) ;

15 939 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

2) **316 392 €** au titre des spécialités pharmaceutiques ;

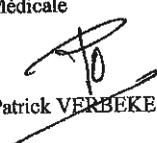
3) **29 950 €** au titre des produits et prestations

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CTRE HOSP DE BEAUVAIS et à la Caisse chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le **17 OCT. 2012**

P/Le Directeur Général
Le Sous-Directeur de la Gestion
du Risque et de l'Information
Médicale


Patrick VERBEKE

COPIE CONFORME