



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Objet : demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer, déposée par la SCP des Docteurs CIUPA, GAY et BALLA-MEKIAS à Compiègne

La Commission Exécutive
de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la santé publique et notamment :

- l'article L.6121-9 relatif à la consultation du Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles R.6122-8 à R.6122-22 relatifs au Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations ;
- les articles L.6122-4 et D.6122-37 relatifs à la visite de conformité ;
- les articles L.1333-4, R.1333-17, R.1333-23 à R.1333-43, et R.1333-55 à R.1333-74 ;
- les articles R.6123-86 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation pour l'activité de soins de traitement du cancer ;
- les articles D.6124-131 à D.6124-134 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement pour l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu le décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'arrêté du 16 mars 2006 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu les arrêtés des 23 mars 2007, 17 septembre et 12 novembre 2008 portant révision du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de la région Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu l'arrêté fixant une période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 29 septembre 2008 ;

Vu l'arrêté modifiant la période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 2 décembre 2008 ;

Vu la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie en date du 31 décembre 1996 ;

Vu la demande d'autorisation présentée par Messieurs les co-gérants de la SCP des Docteurs CIUPA, GAY et BALLA-MEKIAS à Compiègne déclarée complète le 30 janvier 2009 par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise ;

Vu l'avis émis par M. le Dr ROUTIER en son rapport ;

Vu l'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire émis lors de sa séance du 29 mai 2009 ;

Considérant, par délibération de la commission exécutive en date du 16 juin 2009,

- que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS ;
- qu'il est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ainsi qu'avec son annexe opposable ;
- qu'il satisfait aux conditions d'implantation des activités de soins et aux conditions techniques de fonctionnement fixées par aux articles R.6123-87 à R.6183-95 du code de la santé publique, sous réserve du résultat de la visite de conformité ;

DECIDE

Article 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer sur le site du centre de radiothérapie de Creil, est accordée à la SCP des Docteurs CIUPA, GAY et BALLA-MEKIAS à Compiègne pour la pratique thérapeutique suivante : radiothérapie externe.

Article 2 : L'activité minimale que l'établissement s'engage à réaliser est la suivante : radiothérapie externe par site disposant d'au moins deux appareils : 600 patients.

Article 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de notification de la présente décision.

Article 4 : Conformément à l'article 3 du décret n°2007-388 du 21 mars 2007, l'établissement dispose d'un délai de dix-huit mois à compter de la date de notification de la présente décision pour se mettre en conformité avec les dispositions des articles R.6123-87 à R.6123-95 et D.6124-131 à D.6124-134 susvisés et pour remplir les conditions d'activité minimale fixée par arrêté du 29 mars 2007 et ci-dessus rappelées.

Dans le cas où l'autorisation de radiothérapie externe est accordée à titre dérogatoire, en application du deuxième alinéa de l'article R.6123-93 du code de la santé publique, il appartient au titulaire de se mettre en conformité, dans un délai de trente-six mois à compter de la notification de la présente décision, avec les conditions prévues au dernier alinéa de l'article R.6123-93 du code de la santé publique.

Si à l'expiration de ces délais, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique mentionnées ci-dessus, l'autorisation fera l'objet des mesures prévues à l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

Article 5 : Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

- numéro F.I.N.E.S.S. : 600 002 158
- activité : 18 - traitement du cancer
- modalité : 68 - radiothérapie
- forme : 00 - pas de forme

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

prévues à l'article L.6122-2 et L.6122-5 et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtés par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation peut enjoindre le titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire n'est alors pas requis.

Article 7 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans un délai de 2 mois à compter de sa publication, devant le ministre chargé de la Santé, sans constituer un préalable obligatoire au recours contentieux. Ce dernier peut être formé dans un délai de 2 mois également à compter de la publication de la décision auprès du tribunal administratif d'Amiens, sis 14 rue Lemerchier à Amiens.

Article 8 : La Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au représentant légal de l'établissement susvisé et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Picardie, de la préfecture de la Somme, et de la préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le 8 JUIL. 2009

Pascal FORCIOLI

82

Objet : demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer, déposée par le Groupement de Coopération Sanitaire Radiothérapie-Compiègne à Compiègne

La Commission Exécutive
de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la santé publique et notamment :

- l'article L.6121-9 relatif à la consultation du Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles R.6122-8 à R.6122-22 relatifs au Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations ;
- les articles L.6122-4 et D.6122-37 relatifs à la visite de conformité ;
- les articles L.1333-4, R.1333-17, R.1333-23 à R.1333-43, et R.1333-55 à R.1333-74 ;
- les articles R.6123-86 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation pour l'activité de soins de traitement du cancer ;
- les articles D.6124-131 à D.6124-134 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement pour l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu le décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'arrêté du 16 mars 2006 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu les arrêtés des 23 mars 2007, 17 septembre et 12 novembre 2008 portant révision du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de la région Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu l'arrêté fixant une période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 29 septembre 2008 ;

Vu l'arrêté modifiant la période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 2 décembre 2008 ;

Vu la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie en date du 31 décembre 1996 ;

Vu la demande d'autorisation présentée par Mme DUVAL, administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire Radiothérapie-Compiègne à Compiègne déclarée complète le 30 janvier 2009 par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise ;

82 -

Vu l'avis émis par M. le Dr ROUTIER en son rapport ;

Vu l'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire émis lors de sa séance du 29 mai 2009 ;

Considérant, par délibération de la commission exécutive en date du 16 juin 2009,

- que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS ;
- qu'il est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ainsi qu'avec son annexe opposable ;
- qu'il satisfait aux conditions d'implantation des activités de soins et aux conditions techniques de fonctionnement fixées par aux articles R.6123-87 à R.6183-95 du code de la santé publique, sous réserve du résultat de la visite de conformité ;

DECIDE

Article 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer sur les sites du centre hospitalier de Compiègne et de la polyclinique de Saint-Côme à Compiègne, est accordée au Groupement de Coopération Sanitaire Radiothérapie-Compiègne à Compiègne pour la pratique thérapeutique suivante : radiothérapie externe.

Toutefois, le maintien de l'autorisation au-delà de 18 mois sera subordonné au regroupement effectif des deux équipements de radiothérapie sur un même site.

Article 2 : L'activité minimale que l'établissement s'engage à réaliser est la suivante : radiothérapie externe par site disposant d'au moins deux appareils : 600 patients.

Article 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de notification de la présente décision.

Article 4 : Conformément à l'article 3 du décret n°2007-388 du 21 mars 2007, l'établissement dispose d'un délai de dix-huit mois à compter de la date de notification de la présente décision pour se mettre en conformité avec les dispositions des articles R.6123-87 à R.6123-95 et D.6124-131 à D.6124-134 susvisés et pour remplir les conditions d'activité minimale fixée par arrêté du 29 mars 2007 et ci-dessus rappelées.

Si à l'expiration de ce délai, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique mentionnées ci-dessus, l'autorisation fera l'objet des mesures prévues à l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

Article 5 : Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

- numéro F.I.N.E.S.S. : à créer
- activité : 18 – traitement du cancer
- modalité : 68 – radiothérapie
- forme : 00 – pas de forme

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues à l'article L.6122-2 et L.6122-5 et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtés par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les

résultats de l'évaluation à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation peut enjoindre le titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire n'est alors pas requis.

Article 7 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans un délai de 2 mois à compter de sa publication, devant le ministre chargé de la Santé, sans constituer un préalable obligatoire au recours contentieux. Ce dernier peut être formé dans un délai de 2 mois également à compter de la publication de la décision auprès du tribunal administratif d'Amiens, sis 14 rue Lemerchier à Amiens.

Article 8 : La Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au représentant légal de l'établissement susvisé et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Picardie, de la préfecture de la Somme, et de la préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le

8 JUIL. 2009

Pascal FORCIOLI



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Objet : demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer, déposée par le centre hospitalier de Compiègne

La Commission Exécutive
de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la santé publique et notamment :

- l'article L.6121-9 relatif à la consultation du Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles R.6122-8 à R.6122-22 relatifs au Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations ;
- les articles L.6122-4 et D.6122-37 relatifs à la visite de conformité ;
- les articles L.1333-4, R.1333-17, R.1333-23 à R.1333-43, et R.1333-55 à R.1333-74 ;
- les articles R.6123-86 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation pour l'activité de soins de traitement du cancer ;
- les articles D.6124-131 à D.6124-134 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement pour l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu le décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'arrêté du 16 mars 2006 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de Picardie pour la période 2006- 2011 ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu les arrêtés des 23 mars 2007, 17 septembre et 12 novembre 2008 portant révision du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de la région Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu l'arrêté fixant une période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 29 septembre 2008 ;

Vu l'arrêté modifiant la période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 2 décembre 2008 ;

Vu la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie en date du 31 décembre 1996 ;

Vu la demande d'autorisation présentée par Mme la directrice du centre hospitalier de Compiègne déclarée complète le 30 janvier 2009 par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise ;

Vu l'avis émis par M. VIVET en son rapport ;

Vu l'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire émis lors de sa séance du 29 mai 2009 ;

Considérant, par délibération de la commission exécutive en date du 16 juin 2009,

- que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS ;
- qu'il est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ainsi qu'avec son annexe opposable ;
- qu'il satisfait aux conditions d'implantation des activités de soins et aux conditions techniques de fonctionnement fixées par aux articles R.6123-87 à R.6183-95 du code de la santé publique, sous réserve du résultat de la visite de conformité ;
- que l'établissement s'engage à développer une activité au moins égale au seuil d'activité minimale défini dans l'arrêté du 29 mars 2007 susvisé et remplit au moins 80% de ces seuils d'activité minimale à la date de la présente décision pour les pratiques thérapeutiques suivantes : chirurgie des cancers pathologies mammaires, digestives, urologiques, gynécologiques, Oto-rhino-laryngologiques et maxillo-faciales, chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer ;

DECIDE

Article 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer est accordée au centre hospitalier de Compiègne pour les pratiques thérapeutiques suivantes :

- chirurgie des cancers pathologies mammaires
- chirurgie des cancers pathologies digestives
- chirurgie des cancers pathologies urologiques
- chirurgie des cancers pathologies gynécologiques
- chirurgie des cancers pathologies Oto-rhino-laryngologiques et maxillo-faciales
- chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer

Article 2 : L'activité minimale que l'établissement s'engage à réaliser est la suivante :

- chirurgie des cancers pathologies mammaires (tumeurs du sein) : 30 interventions
- chirurgie des cancers pathologies digestives (tractus digestif, y compris foie, pancréas et voies biliaires) : 30 interventions
- chirurgie des cancers pathologies urologiques: 30 interventions
- chirurgie des cancers pathologies gynécologiques: 20 interventions
- chirurgie des cancers pathologies Oto-rhino-laryngologiques et maxillo-faciales: 20 interventions
- chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer : 80 patients dont au moins 50 en chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour

Article 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de notification de la présente décision.

Article 4 : Conformément à l'article 3 du décret n°2007-388 du 21 mars 2007, l'établissement dispose d'un délai de dix-huit mois à compter de la date de notification de la présente décision pour se mettre en conformité avec les dispositions des articles R.6123-87 à R.6123-95 et D.6124-131 à D.6124-134 susvisés et pour remplir les conditions d'activité minimale fixée par arrêté du 29 mars 2007 et ci-dessus rappelées.



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Si à l'expiration de ce délai, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique mentionnées ci-dessus, l'autorisation fera l'objet des mesures prévues à l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

Article 5 : Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

- numéro F.I.N.E.S.S. : 600 100 721
- activité : 18 -- traitement du cancer
- modalité :
 - 67 -- chimiothérapie
 - 69 -- chirurgie des cancers
- forme : 00 -- pas de forme

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues à l'article L.6122-2 et L.6122-5 et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtés par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation peut enjoindre le titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire n'est alors pas requis.

Article 7 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans un délai de 2 mois à compter de sa publication, devant le ministre chargé de la Santé, sans constituer un préalable obligatoire au recours contentieux. Ce dernier peut être formé dans un délai de 2 mois également à compter de la publication de la décision auprès du tribunal administratif d'Amiens, sis 14 rue Lemerchier à Amiens.

Article 8 : La Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au représentant légal de l'établissement susvisé et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Picardie, de la préfecture de la Somme, et de la préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le 8 JUIL. 2009

Pascal FORCIOLI

87

Objet : demande d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer, déposée par la polyclinique Saint-Côme à Compiègne

La Commission Exécutive
de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la santé publique et notamment :

- l'article L.6121-9 relatif à la consultation du Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles R.6122-8 à R.6122-22 relatifs au Comité Régional de l'organisation sanitaire ;
- les articles L.6122-1 à L.6122-21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations ;
- les articles L.6122-4 et D.6122-37 relatifs à la visite de conformité ;
- les articles L.1333-4, R.1333-17, R.1333-23 à R.1333-43, et R.1333-55 à R.1333-74 ;
- les articles R.6123-86 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation pour l'activité de soins de traitement du cancer ;
- les articles D.6124-131 à D.6124-134 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement pour l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu le décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'arrêté du 16 mars 2006 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de Picardie pour la période 2006- 2011 ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu les arrêtés des 23 mars 2007, 17 septembre et 12 novembre 2008 portant révision du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de la région Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu l'arrêté fixant une période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 29 septembre 2008 ;

Vu l'arrêté modifiant la période de dépôt des demandes d'autorisation relative à l'activité de soins de traitement du cancer pour la région Picardie en date du 2 décembre 2008 ;

Vu la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie en date du 31 décembre 1996 ;

Vu la demande d'autorisation présentée par Messieurs les représentants de la polyclinique Saint Côme SA à Compiègne déclarée complète le 30 janvier 2009 par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise ;

8-

Vu l'avis émis par Mlle BILLIET en son rapport ;

Vu l'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire émis lors de sa séance du 29 mai 2009 ;

Considérant, par délibération de la commission exécutive en date du 16 juin 2009,

- que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS ;
- qu'il est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ainsi qu'avec son annexe opposable ;
- qu'il satisfait aux conditions d'implantation des activités de soins et aux conditions techniques de fonctionnement fixées par aux articles R.6123-87 à R.6183-95 du code de la santé publique, sous réserve du résultat de la visite de conformité ;
- que l'établissement s'engage à développer une activité au moins égale au seuil d'activité minimale défini dans l'arrêté du 29 mars 2007 susvisé et remplit au moins 80% de ces seuils d'activité minimale à la date de la présente décision pour les pratiques thérapeutiques suivantes : chirurgie des cancers pathologies mammaires, digestives, urologiques, gynécologiques, chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer ;

DECIDE

Article 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer est accordée à la polyclinique Saint Côme SA à Compiègne pour les pratiques thérapeutiques suivantes :

- chirurgie des cancers pathologies mammaires
- chirurgie des cancers pathologies digestives
- chirurgie des cancers pathologies urologiques
- chirurgie des cancers pathologies gynécologiques
- chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer
- curiethérapie

Article 2 : L'activité minimale que l'établissement s'engage à réaliser est la suivante :

- chirurgie des cancers pathologies mammaires (tumeurs du sein) : 30 interventions
- chirurgie des cancers pathologies digestives (tractus digestif, y compris foie, pancréas et voies biliaires) : 30 interventions
- chirurgie des cancers pathologies urologiques: 30 interventions
- chirurgie des cancers pathologies gynécologiques: 20 interventions
- chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer : 80 patients dont au moins 50 en chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour

Article 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans à compter de la date de notification de la présente décision.

Article 4 : Conformément à l'article 3 du décret n°2007-388 du 21 mars 2007, l'établissement dispose d'un délai de dix-huit mois à compter de la date de notification de la présente décision pour se mettre en conformité avec les dispositions des articles R.6123-87 à R.6123-95 et D.6124-131 à D.6124-134 susvisés et pour remplir les conditions d'activité minimale fixée par arrêté du 29 mars 2007 et ci-dessus rappelées.

Si à l'expiration de ce délai, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique mentionnées ci-dessus,

l'autorisation fera l'objet des mesures prévues à l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

Article 5 : Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

- numéro F.I.N.E.S.S. : 600 100 754
- activité : 18 – traitement du cancer
- modalité :
 - 67 – chimiothérapie
 - 69 – chirurgie des cancers
 - 70 – curiethérapie
- forme : 00 – pas de forme

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues à l'article L.6122-2 et L.6122-5 et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation peut enjoindre le titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire n'est alors pas requis.

Article 7 : Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans un délai de 2 mois à compter de sa publication, devant le ministre chargé de la Santé, sans constituer un préalable obligatoire au recours contentieux. Ce dernier peut être formé dans un délai de 2 mois également à compter de la publication de la décision auprès du tribunal administratif d'Amiens, sis 14 rue Lemerchier à Amiens.

Article 8 : La Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au représentant légal de l'établissement susvisé et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Picardie, de la préfecture de la Somme, et de la préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le 8 JUIL. 2009

M Pascal FORCIOLI



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté relatif à la composition nominative du Conseil d'Administration
de l'hôpital local de Grandvilliers

Etablissement communal

CB/AR 2009.07.10

Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation de Picardie

- Vu le Code de la Santé Publique ;
- Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L. 6144-1, L.6144-2, L.6144-3 et R 6143-11 à R 6143-16 ;
- Vu la loi n°2004-806 du 09 août 2004 relative à la politique de santé publique, notamment son article 158 ;
- Vu l'ordonnance n°2005-406 du 02 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé, notamment son article 7 ;
- Vu le décret n°2005-767 du 07 juillet 2005 relatif aux conseils d'administration, aux commissions médicales et aux comités techniques des établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique ;
- Vu le décret n°2005-1656 du 26 décembre 2005 relatif aux conseils de pôles d'activité et à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques des établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie n°2008.09.24 du 19 septembre 2008 fixant la composition nominative du Conseil d'administration de l'hôpital local de Grandvilliers ;
- Considérant le procès verbal du Conseil d'Administration du 06 janvier 2009 portant information de la démission du président de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- Considérant le procès verbal de la Commission Médicale d'Etablissement en date du 13 mars 2009 relatif à la nomination du président de la CME ;

2

ARRETE

Article 1er :

L'arrêté du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie, en date du 19 septembre 2008, fixant la composition du Conseil d'Administration de l'hôpital local de Grandvilliers est modifié comme indiqué à l'article 2.

Article 2 :

Le Conseil d'Administration de l'hôpital local de Grandvilliers est composé de 19 membres (dont 6 postes vacants) à savoir :

Membres désignés par le Conseil Municipal de Grandvilliers :

Monsieur Jacques LARCHER
Madame Aline BOURDON
Monsieur Bernard NOIRTIN

Membre désigné par le Conseil Municipal de Beauvais :

Madame Claire BEUIL

Membre désigné par le Conseil Municipal de Feuquières :

Monsieur Francis WILLEQUET

Membre désigné par le Conseil Général de l'Oise :

Monsieur Joël PATIN

Président de la Commission Médicale d'Etablissement :

Madame le Docteur Hélène COCKENPOT

Membres désignés par la Commission Médicale d'Etablissement :

Monsieur le Docteur Christian COCKENPOT
Madame Marie-Liliane BELLANGER

Membre désigné par la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques :

Madame Viviane DESMAREST

Membres représentant les personnels titulaires de l'établissement :

2 sièges vacants

Personnalités qualifiées :

Poste vacant, Médecin non hospitalier,
Madame Sylvie THARAUD, représentant des professions paramédicales.
Madame Guy BOUVIER, autre personnalité qualifiée.

Membres représentant les usagers :

Monsieur Serge ORGET, représentant de l'Association des Insuffisants Rénaux (AIR Picardie), proposé par le Comité inter associatif sur la Santé,
2 sièges vacants.

Article 3 :Membre représentant, avec voix consultative, des familles des personnes accueillies en unité de soins de longue durée :

Siège vacant

Article 4 :

Monsieur Jacques LARCHER, Maire de Grandvilliers, assure la présidence.

Article 5 :

Le mandat des membres du conseil d'administration prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.

Le mandat des membres désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin lors de chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois, ces membres continuent à siéger au sein du conseil d'administration jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Lorsque les représentants sont élus, la durée de leur mandat est fixée à quatre ans.

La durée du mandat des membres de la commission médicale d'établissement est fixée à quatre ans.

La durée du mandat des membres qui siègent en qualité de personnalités qualifiées, de représentants des usagers) ou des familles des personnes accueillies dans les unités de soins de longue durée est fixée à trois ans.

Si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration normale de son mandat, les fonctions du nouveau membre prennent fin à l'époque où auraient cessé celles du membre qu'il a remplacé.

Article 6 :

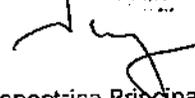
Le directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et la Directrice de l'hôpital de Grandvilliers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'Oise et de la Somme et dont ampliation sera transmise à :

- Mme le Dr Hélène COCKENPOT

Fait à Amiens, le 16 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie,

Pour ampliation conforme


L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté N° ARH 090369

fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à
l'Etablissement Privé de Santé Mentale
« La Nouvelle Forge »

pour l'exercice 2009

N° FINESS : 60 000 939 3

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation 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 L 6145-1, R 6145-10, R 6145-21 à R 6145-27;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

Vu le décret n° 2005-1474 du 30 novembre 2005 modifié relatif à l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses des établissements de santé ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

Vu la Circulaire n° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté ARH N° 09.0239 du 30 avril 2009 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation de l'Etablissement Privé de Santé Mentale « La Nouvelle Forge » pour l'exercice 2009 ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration de l'établissement privé de santé participant au service public hospitalier, en séance du 23 juin 2009, relative à l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses 2009 et à la proposition de tarifs de prestations.

ARH

95

Arrête

Article 1^{er} - Les tarifs de prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2009, de l'Etablissement Privé de Santé Mentale « La Nouvelle Forge », sont fixés ainsi qu'il suit :

Code tarifaire 33	Placement Familial Thérapeutique	196,44 €
Code tarifaire 55	Hospitalisation de jour - psychiatrie enfants	271,24 €
Code tarifaire 60	Hospitalisation de nuit - psychiatrie	388,48 €

Article 2 - Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 : Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Directeur de l'Etablissement Privé de Santé Mentale « La Nouvelle Forge » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Beauvais, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région, et de la Préfecture de l'Oise.

Amiens, le 17 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale

Marie-José BEURDELEY

96

A R R E T E n° ARH 090380
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER DE SENLIS*, au titre de
l'activité déclarée au mois de *MAI 2009*

FINESS N° 600 100 135

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;
- VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

97-

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de SENLIS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 2 955 723 € soit :

1) 2 821 047 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

2 506 777 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

38 199 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

5 435 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

269 063 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

1 573 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 113 763 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 20 913 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de SENLIS 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

98-

A R R E T E n° ARH 090384
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS*, au titre de
l'activité déclarée au mois de *MAI 2009*

FINESS N° 600 100 713

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;
- VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

95-

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 6 720 956 € soit :

1) 6 251 864 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 569 776 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

202 142 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD ;

44 921 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

11 466 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

419 723 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

3 836 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 420 985 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 48 107 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

Ja

A R R E T E n° ARH 090382
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT EN VEXIN*,
au titre de l'activité déclarée au mois de *Mai 2009*

FINESS N° 600 100 572

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;
- VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de CHAUMONT en Vexin au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 268 395 € soit :

1) 268 395 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

247 051 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

201 € au titre des forfaits "de petit matériel" (FFM) ;

20 699 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

444 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURGOELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

A R R E T E n° ARH 090383
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT*, au titre de
l'activité déclarée au mois de *MAI 2009*

FINESS N° 600 100 648

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 969 483 € soit :

1) 950 693 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

776 416 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

29 299 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

2 063 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

142 278 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

637 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 16 064 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 2 726 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale
M.-J. BEUROLEY

Jean-Pierre GRAFFIN

103 -

104 -

A R R E T E n° ARH 090385
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE**, au titre
de l'activité déclarée au mois de **Mai 2009**

FINESS N° 600 100 721

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de COMPIEGNE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 6 711 108 € soit :

1) 6 200 675 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

4 989 850 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

182 417 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD ;

71 096 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

6 432 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

944 525 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

6 355 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 367 155 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 143 278 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'inspectrice Principale
M.-J. BEUROBLEY

Jean-Pierre GRAFFIN

105

105

A R R E T E n° ARH 090387
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER LAENNEC DE CREIL*, au titre
de l'activité déclarée au mois de *MAI 2009*

FINESS N° 600 101 984

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;
- VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier Laennec de CREIL au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 7 895 540 € soit :

1) 7 518 158 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

6 909 632 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

57 899 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

6 757 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

539 505 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

4 365 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 276 459 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 100 923 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Laennec de CREIL 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

A R R E T E n° ARH 090381
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CMC LES JOCKEYS**, au titre de l'activité
déclarée au mois de **MAI 2009**

FINESS N° 600 100 168

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

log-

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au CMC LES JOCKEYS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 1 215 298 € soit :

1) 1 141 847 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

1 110 610 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

25 301 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

5 936 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 40 462 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 32 989 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au CMC LES JOCKEYS 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 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

[Signature]
L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

Mo-

A R R E T E n° ARH 090386
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER DE NOYON*, au titre de
l'activité déclarée au mois de *MAI 2009*

FINESS N° 600 100 986

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;
- VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

Ju -

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de NOYON au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à 1 079 660 € soit :

1) 1 059 967 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

895 375 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

23 270 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

2 614 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

136 725 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

1 983 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 14 112 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 5 581 € au titre des produits et prestations

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 17 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

M2-



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie
Arrêté n° ARH 090396 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au Centre Hospitalier de la Haute Vallée de l'Oise à Noyon pour l'exercice 2009

N° FINESS : H 600 000 285
B 600 110 589

Le directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation 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 L.6145-1, R.6145-10, R.6145-21 à R.6145-27 ;

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

Vu la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 ;

Vu le décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 modifié relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé ;

Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le CSP ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

Vu la Circulaire n° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu la notification du directeur de l'ARH de Picardie du 31 mars 2009 fixant le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations et de forfaits annuels du Centre Hospitalier de Noyon pour l'exercice 2009 ;

Vu la délibération du conseil d'administration en date du 30 juin 2009 relative à l'EPRD et aux propositions de tarifs journaliers de l'établissement pour 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} – Les tarifs journaliers applicables à compter du 1^{er} juillet 2009, au Centre Hospitalier de Noyon, sont fixés ainsi qu'il suit :

ARH

C.H. de la Haute Vallée de l'Oise - CHSCM AMIENS - Tél. 03 22 23 50 30 - Fax 03 22 23 30 11
Email : directeur@arhpicardie.net site internet : www.pardige.sante.gouv.fr

MS-

Hospitalisation à temps complet

- Médecine : code tarifaire 11 : régime commun : 808,01 €
régime particulier : 844,60 €
- Chirurgie : code tarifaire 12 : régime commun : 1 408,89 €
régime particulier : 1 445,48 €
- Service de suite et de réadaptation (SSR et RRF) : code tarifaire 30 : régime commun : 735,30 €
régime particulier : 753,59 €
- Unité de soins de longue durée :
 - code tarifaire 41 : GIR 1 et 2 : 81,81 €
 - code tarifaire 42 : GIR 3 et 4 : 74,72 €
 - code tarifaire 43 : GIR 5 et 6 : 67,63 €
 - code tarifaire 40 : - 60 ans : 80,30 €

Hospitalisation à temps partiel

- Hospitalisation de jour cas général code tarifaire 50 : 710,36 €
- Chirurgie ambulatoire code tarifaire 90 : 1 638,89 €

Interventions du SMUR

- Transports terrestres : minimum de perception par ½ heure de transport : 565,08 €

Article 2 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 – Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Trésorier Payeur Général de l'Oise, le directeur du centre hospitalier de Noyon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement de la dotation globale, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Amiens, le 20 JUIL. 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale

Marie-José BEURDELEY

Pascal FORCETOLI

MS-



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie
 Projet Arrêté N° ARH 090395
 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables au
 Centre Médico Chirurgical des Jockeys
 pour l'exercice 2009

N° FINESS : 60 010 016 8

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation 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 L. 6145-1, R. 6145-10, R. 6145-21 à R. 6145-27 ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

Vu le décret n° 2005-1474 du 30 novembre 2005 modifié relatif à l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses des établissements de santé ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

Vu la Circulaire n° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté ARH N° 09.0243 du 30 avril 2009 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation du Centre Médico Chirurgical des Jockeys pour l'exercice 2009 ;

Vu la délibération du Conseil d'administration de l'établissement privé de santé participant au service public hospitalier, en séance du 27 avril 2009, relative à l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses 2009.

Arrête

Article 1^{er} – Les tarifs de prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2009, du Centre Médico Chirurgical des Jockeys, sont fixés ainsi qu'il suit :

Hospitalisation à temps complet :

Code tarifaire 11	Médecine - régime commun	345,73 €
	Médecine - régime particulier	385,73 €

Code tarifaire 12	Chirurgie - régime commun	675,59 €
	Chirurgie - régime particulier	739,59 €

Code tarifaire 20	Spécialités coûteuses	250,75 €
-------------------	-----------------------	----------

Hospitalisation à temps partiel :

Code tarifaire 90	Chirurgie ambulatoire	831,31 €
-------------------	-----------------------	----------

Article 2 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 : Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Directeur du Centre Médico Chirurgical des Jockeys sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Mutualité Sociale Agricole, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Amiens, le 20 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour amplification conforme

L'Inspectrice Principale

Marie-José BEURDELEY

ARH

5 rue des Hauts Cygnes - 80000 AMIENS - Tél. 03 22 23 33 33 - Fax 03 22 23 33 44
 Email : directeur@arhpicardie.net site internet : www.parlitage.sante.gouv.fr

Handwritten initials

A R R E T E n° ARH 090400
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au *CENTRE HOSPITALIER DE PONT SAINTE*
MAXENCE, au titre de l'activité déclarée au mois de *MAI*
2009

FINESS N° 600 100 648

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;
- VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de mai 2009 ;

117-

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de PONT SAINTE MAXENCE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2009 est arrêtée à € soit :

1) 82 451 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

76 029 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

6 261 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

161 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de PONT SAINTE MAXENCE 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 21 juillet 2009

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pour ampliation conforme

L'Inspectrice Principale
M.-J. BEURDELEY

Jean-Pierre GRAFFIN

118-



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté ARH n°090419
portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du
Centre hospitalier de CREIL pour l'exercice 2009

N° FINESS : 600101984

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 février 2009 portant détermination pour 2009 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu les avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 16 juin 2009,

Arrête

Article 1^{er} – Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du centre hospitalier de CREIL est fixé pour l'année 2009, aux articles 2 et 3 du présent arrêté.

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

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

Article 3 – Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 10 748 724 €.

Jug-

ldo

Article 5 – délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiérs » - 4 rue Piroux – case officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 : modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Trésorier Payeur Général de l'Oise, le Directeur du centre hospitalier de Creil sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Amiens, le 30 juillet 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI

Pour ampliation conforme



Inspectrice

Mylène BERTIDE



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté N° ARH 090435
portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation, du
Centre de Médecine Physique « Bois Larris »
pour l'exercice 2009

N° FINESS : 60 010 030 9

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-1 à L.162-22-4, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32-2 à R.162-32-3, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

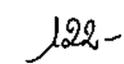
Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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 n° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu les avis des commissions exécutives de l'ARH en date des 16 juin et 28 juillet 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} – Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L 174-1 du code de la sécurité sociale du Centre de Médecine Physique « Bois Larris » est fixé pour l'année 2009 à 6 996 171 €.

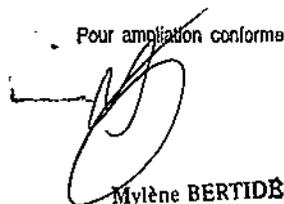
Article 2 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux – case officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 : Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Directeur du Centre de Médecine Physique « Bois Larris » sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Pour ampliation conforme



Mylène BERTIDÉ

Amiens, le 4 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté n°ARH 090438

portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, de l'Hôpital local de
Crépy-en-Valois pour l'exercice 2009

N° FINESS : 600 100 085

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 26 mai 2009 ;

Arrête

Article 1 – Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale de l'hôpital local de Crépy-en-Valois est fixé pour l'année 2009 à 2 019 064 €.

Article 2 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux – case officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 – Modalités d'exécution

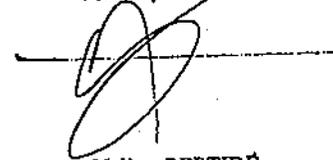
Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Directeur de l'hôpital local de Crépy-en-Valois sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Amiens, le 5 Août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI

Pour ampliation conforme



Mylène BERTIDÉ



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté n° ARH 090441

portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du
Centre hospitalier de COMPIEGNE pour l'exercice 2009

N° FINESS : 600100721

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 ;

127 -

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 février 2009 portant détermination pour 2009 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis des commissions exécutives de l'ARH en date du 26 mai et 16 juin 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} – Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du centre hospitalier de Compiègne est fixé pour l'année 2009, aux articles 2 à 4 du présent arrêté.

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

- 3 007 797 € pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences ;

128 -

Article 3 – Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 6 189 552 €.

Article 4 – Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 5 734 568 €.

Article 5 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux – case officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 – Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Trésorier Payeur Général de l'Oise, la Directrice du centre hospitalier de Compiègne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI

Pour amplification conforme

Mylène BERTIDE



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté n° ARH 090444
portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du
Centre hospitalier de Noyon pour l'exercice 2009

N° FINESS : 600100986

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 ;

129-

132

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 février 2009 portant détermination pour 2009 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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/SC/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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 26 mai 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} – Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du centre hospitalier de Noyon est fixé pour l'année 2009, aux articles 2 à 4 du présent arrêté.

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

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

Article 3 – Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 457 215 €.

Article 4 – Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 258 970 €.

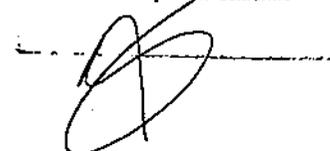
Article 5 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux – case officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 – Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de la Somme, le Trésorier Payeur Général de l'Oise, le Directeur du centre hospitalier de Noyon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Pour ampliation conforme.



Mylène BERTIDE

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté n°ARH 090442
portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre de
Réadaptation Cardiaque Léopold Bellan (Ollencourt) pour l'exercice
2009

N° FINESS : 600 101 943

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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

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

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 février 2009 portant détermination pour 2009 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 16 juin 2009,

Arrête

Article 1 – Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale du centre de réadaptation cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt est fixé pour l'année 2009 à 4 441 587 €.

Article 2 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case

133-

134-

officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 – Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Directeur du centre de réadaptation cardiaque Léopold Bellan d'Ollencourt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Pour ampliation conforme



Mylène BERTIDE

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI



Arrêté n°ARH n°090444 portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du Centre hospitalier de Noyon pour l'exercice 2009

N° F INESS : 600100986

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 ;

195 -

195 -

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 février 2009 portant détermination pour 2009 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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/IA/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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARR en date du 26 mai 2009 ;

Arrête

Article 1er - Le montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation ou de forfait annuel, du centre hospitalier de Noyon est fixé pour l'année 2009, aux articles 2 à 4 du présent arrêté.

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

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

Article 3 - Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 457 215 €.

Article 4 - Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 1. 258 970 €.

Article 5 -- Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 6 - Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Trésorier Payeur Général de l'Oise, le Directeur du centre hospitalier de Noyon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Pour ampliation conform



Mylène BERTIDE

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI

137

138



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté n° ARH 090437
portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation, du
Centre Médico Chirurgical des Jockeys
pour l'exercice 2009

N° FINESS : 60 010 016 8

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 ;

139

Vu l'arrêté du 19 février 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 février 2009 portant détermination pour 2009 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2009 fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

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

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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/SC/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° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 16 juin 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} – Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-14 du code de la sécurité sociale du Centre Médico Chirurgical des Jockeys est fixé pour l'année 2009 à 1 342 707 €.

Article 2 – Délais et voies de recours :

140

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 : Modalités d'exécution :

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Directeur du Centre Médico Chirurgical des Jockeys sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Mutualité Sociale Agricole chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI

Pour ampliation conforme



l'inspectrice

Mylène BERTIDE



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Arrêté N° ARH 090439
portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie,
versées sous forme de dotation, du
Centre Hospitalier Spécialisé de Clermont
pour l'exercice 2009

N° FINESS : 60 000 001 2

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-1 à L.162-22-4, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32-2 à R.162-32-3, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

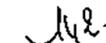
Vu le décret n° 2007-46 du 10 janvier 2007 modifié, portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 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 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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 n° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 28 juillet 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} – Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L 174-1 du code de la sécurité sociale du Centre Hospitalier Spécialisé de Clermont est fixé pour l'année 2009 à 137 535 735 €.

Article 2 – Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux – case officielle 071 – 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 : Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, le Trésorier Payeur Général de l'Oise, la Directrice du Centre Hospitalier Spécialisé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Pour ampliation conforme



Mylène BERTIDÉ

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FOKCIOLI



Arrêté n° ARH 090443

portant fixation du montant des ressources d'assurance maladie, versées sous forme de dotation, de la Fondation Rothschild pour l'exercice 2009

N° FINESS : 60 010 028 3

Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-1 à L.162-22-4, L.174-1, L.174-1-1, R.162-32-2 à R.162-32-3, 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 modifiée et notamment son article 33 ;

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ;

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 26 février 2009 fixant pour l'année 2009 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

M3-

M3

Vu l'arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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 n° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2009 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé ;

Vu l'avis de la commission exécutive de l'ARH en date du 16 juin 2009 ;

Arrête

Article 1^{er} - Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L 174-1 du code de la sécurité sociale de la Fondation Rothschild est fixé pour l'année 2009 à 6 660 909 €.

Article 2 - Délais et voies de recours

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, « Les Thiers » - 4 rue Piroux - case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 : Modalités d'exécution

Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, la Directrice de la Fondation Alphonse de Rothschild sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement intéressé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée du versement des ressources d'assurance maladie de l'établissement sous forme de dotations, à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord Picardie et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, et de la préfecture de l'Oise.

Pour ampliation conforme



Mylène BERTIDE

Amiens, le 5 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale de
l'Hospitalisation de Picardie

Pascal FORCIOLI

M45-

ARRETE n° ARH 090454
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT EN VEXIN au titre de
l'activité déclarée au mois de JUIN 2009

FINSS N° 600 100 572

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

- 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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

M46-

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de CHAUMONT en Vexin au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 315 317 € soit :

1) 315 317 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

289 815 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

223 € au titre des forfaits "de petit matériel" (FFM) ;

24 466 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

813 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 août 2009

Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Pascal FORCIOLI

Pour ampliation conforme



Inspectrice

Mylène BERTIDE

ARRÊTE n° ARH 090478
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS**, au titre de
l'activité déclarée au mois de **JUIN 2009**

FINESS N° 600 100 713

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 6 058 340 € soit :

1) 5 586 857 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 170 270 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

152 088 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD ;

34 405 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

13 000 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

213 660 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

3 434 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 416 211 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 55 272 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour ampliation conforme



M. Inspectrice

Mylène BERTHIER

ARRÊTE n° ARH 090477

fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT, au titre de
l'activité déclarée au mois de JUIN 2009

FINESS N° 600 100 648

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 918 980 € soit :

1) 894 139 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

705 567 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

35 547 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

3 530 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

148 686 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

809 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 14 730 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 10 111 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour empilation conforme


l'Inspectrice

Mylène BERTIODE

A R R E T E n° ARH 090476
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CMC LES JOCKEYS**, au titre de l'activité
déclarée au mois de **JUIN 2009**

FINESS N° 600 100 168

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

JS2-

JS2-

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au CMC LES JOCKEYS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 1 290 961 € soit :

1) 1 179 166 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

1 143 658 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

27 753 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

7 755 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 62 538 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 49 257 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au CMC LES JOCKEYS 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 21 Août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour ampliation conforme



l'Inspectrice

Mylène BERTIDE

A R R E T E n° ARH 090480
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER LAENNEC DE CREIL**, au titre
de l'activité déclarée au mois de **JUIN 2009**

FINSS N° 600 101 984

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier Laennec de CREIL au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 6 680 153 € soit :

1) 6 234 604 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

5 536 750 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

73 507 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

9 594 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

606 419 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

8 334 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 282 823 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 162 726 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier Laennec de CREIL 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 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour amplification conforme



l'inspectrice

Mylène BERTIDE

155-

A R R E T E n° ARH 090463
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE PONT SAINTE
MAXENCE**, au titre de l'activité déclarée au mois de **JUIN
2009**

FINESS N° 600 100 648

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

156-

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de PONT SAINTE MAXENCE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 82 452 € soit :

1) 82 452 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

76 030 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

6 261 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

161 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de PONT SAINTE MAXENCE 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 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Pierre GRAFFIN

Four signature conforme

[l'Inspectrice]

Mylène BERTIDE

A R R E T n° ARH 090475
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE SENLIS**, au titre de
l'activité déclarée au mois de **JUIN 2009**

FINESS N° 600 100 135

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

159 -

158 -

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de SENLIS au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 3 138 125 € soit :

1) 2 989 026 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

2 639 050 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

52 397 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

4 581 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

291 048 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

1 950 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 135 377 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 13 722 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de SENLIS 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 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Pierre GRAFFIN

Pour ampliation conforme



Mylène BERTIDE

Mylène BERTIDE

16

DFES



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

A R R Ê T E n° ARH 090467
fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE**, au titre
de l'activité déclarée au mois de **JUIN 2009**

FINESS N° 600 100 721

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

160

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de COMPIEGNE au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 6 081 861 € soit :

1) 5 567 991 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

4 712 767 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

193 134 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD ;

77 269 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

5 728 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

572 556 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

6 537 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 347 825 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 166 045 € au titre des produits et prestations

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier 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.

Pour ampliation conforme

Fait à, Amiens le 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

INSPECTRICE
Murielle REPTIDE

Jean-Pierre GRAFFIN

ARRÊTE n° ARH 090479

fixant le montant des ressources d'assurance
maladie au **CENTRE HOSPITALIER DE NOYON**, au titre de
l'activité déclarée au mois de **JUIN 2009**

FINESS N° 600 100 986

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

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 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 30 mars 2007, 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 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 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 27 février 2009, fixant pour l'année 2009 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

166

166

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 20 avril 2009 modifiant le coefficient de transition mentionné au II de l'article 4 du décret du 26 décembre 2007 ;

VU le relevé d'activité transmis par l'établissement pour le mois de juin 2009 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1^{er} - La somme due au Centre Hospitalier de NOYON au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin 2009 est arrêtée à 1 280 642 € soit :

1) 1 262 851 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

1 105 043 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes ;

27 770 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

3 428 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;

124 728 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

1 382 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 12 637 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

3) 5 154 € au titre des produits et prestations

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 21 août 2009

P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation

Jean-Philippe GRAFFIN

Pour ampliation conforme

L'INSPECTRICE
Mylène BERTIDE



Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie

**La Commission Exécutive
de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie**

Objet : reconnaissance de lits identifiés de soins palliatifs (hôpital local de Crépy en Valois).

Vu le code de la santé publique - Partie Législative - Première partie - Titre Ier : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé - Articles L1110-1 à L1115-2 ;

Vu le code de la santé publique - Partie Législative - Sixième partie : Etablissements et services de santé - Livre Ier : Etablissements de santé - Titre Ier : Organisation des activités des établissements de santé - Articles L 6111-1 à L 6117-2 ;

Vu le code de la santé publique - Partie Règlementaire - Sixième partie : Etablissements et services de santé - Chapitre IV : Contrats pluriannuels conclus par les agences régionales de l'hospitalisation - Articles D 6114-1 à R 6114-13 ;

Vu l'arrêté du 16 mars 2006 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de Picardie pour la période 2006-2011 ;

Vu la circulaire DHOS/02/DGS/SD5D n° 2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement ;

Vu la circulaire DHOS/02/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs ;

Vu la délibération de la commission exécutive en date du 20 février 2008 approuvant le CPOM de l'Hôpital Local de Crépy en Valois ;

Considérant que les Lits Identifiés Soins Palliatifs de l'Hôpital Local de Crépy en Valois prévus dans le CPOM répondent à un besoin identifié sur le territoire de santé ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : L'Hôpital Local de Crépy en Valois compte, au 1^{er} janvier 2008, 4 lits identifiés de soins palliatifs, dont 2 en médecine et 2 en soins de suite et de réadaptation.

Article 2 : Le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de sa publication en formulant :

- un recours gracieux auprès de Monsieur le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de Picardie, sis 6 rue des Hautes Cornes à Amiens
- un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif d'Amiens, sis 14 rue Lemerchier à Amiens.

163

164

Article 3 : Le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Picardie, la Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie, le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Oise, sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Picardie, préfecture de la Somme et de la préfecture de l'Oise.

Fait à Amiens, le 24 AOUT 2009


Pascal FORCIOLI

Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie

Objet : modification de la composition du conseil pédagogique de l'institut de formation en soins infirmiers du centre hospitalier de Compiègne.

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu l'arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formations paramédicaux ;

Vu l'arrêté préfectoral du 15 novembre 2007 modifié fixant la composition du conseil pédagogique de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du centre hospitalier de COMPIEGNE ;

Vu l'arrêté préfectoral du 2 mars 2009 modifié donnant délégation de signature à Madame Françoise VAN RECHEM, Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Picardie

ARRÊTE

ARTICLE 1 : L'arrêté préfectoral du 15 novembre 2007 susvisé, est modifié comme suit :

Membres de droit :

A la place de :

Madame Annick LEFEVRE, Cadre supérieur de santé au centre hospitalier de Compiègne, suppléante ;

Madame Peggy BOMY, infirmière exerçant hors d'un établissement public de santé, titulaire ;

Madame Katia VAN MALEREN, infirmière exerçant hors d'un établissement public de santé, suppléante.

Lire :

Madame Isabelle ROHMER, Cadre supérieur de santé au centre hospitalier de Compiègne, suppléante

Madame Gwénaëlle MARTIN, infirmière exerçant hors d'un établissement public de santé, titulaire ;

Madame Sylvie AYADAT, infirmière exerçant hors d'un établissement public de santé, suppléante ;

Membres élus :

Représentants des étudiants, lire :

Mademoiselle Mélanie COIN, représentante des étudiants de 1^{ère} année, titulaire ;

Mademoiselle Laure VASSEUR, représentante des étudiants de 1^{ère} année, titulaire ;

Mademoiselle Emmanuelle GROS, représentante des étudiants de 1^{ère} année, suppléante ;

Mademoiselle Jennifer GONCALVES, représentante des étudiants de 1^{ère} année, suppléante ;

Mademoiselle Emmanuelle LEVY, représentante des étudiants de 2^{ème} année, titulaire ;

Monsieur Olivier LOURADOUR, représentant des étudiants de 2^{ème} année, titulaire ;

Madame Cécilia NOBLECOURT, représentante des étudiants de 2^{ème} année, suppléante ;

Monsieur Cédric GRAVIER, représentant des étudiants de 2^{ème} année, suppléant ;

Monsieur Clément DAUCHEZ, représentant des étudiants de 3^{ème} année, titulaire ;

Mademoiselle Kessy MONDESIR, représentante des étudiants de 3^{ème} année, titulaire ;

Mademoiselle Ariette NDOUR, représentante des étudiants de 3^{ème} année, suppléante ;

Mademoiselle Mélanie FELIX, représentante des étudiants de 3^{ème} année, suppléante .

Représentants des enseignants, lire :

Madame Sybille BONNET enseignante à l'IFSI du centre hospitalier de Compiègne, titulaire ;

Madame Odile DUBOIS, enseignante à l'IFSI du centre hospitalier de Compiègne, titulaire ;

Madame Anne-Marie GALLOY, enseignante à l'IFSI du centre hospitalier de Compiègne, titulaire ;

Madame Erika MARTINEK, enseignante à l'IFSI du centre hospitalier de Compiègne, suppléante ;

Madame Murielle DAOUT, enseignante à l'IFSI du centre hospitalier de Compiègne, suppléante ;

Madame Nadine DEFILLON, enseignante à l'IFSI du centre hospitalier de Compiègne, suppléante.

Responsables d'encadrement, lire :

Madame Martine MORNAY, cadre de santé infirmier dans un établissement public de santé, titulaire ;

Madame Laetitia ZIEGLER, responsable d'encadrement dans un établissement de santé privé, titulaire;

Madame Sylvie FEVRIER, cadre de santé infirmier dans un établissement public de santé, suppléante ;

Madame Catherine GARNIER, responsable d'encadrement dans un établissement de santé privé, suppléante.

Médecin, lire :

Docteur Patrick MIROUX , médecin titulaire.

ARTICLE 2 : Le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et la Directrice Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région et de la Préfecture de l'Oise. Une ampliation du présent arrêté sera adressée, à titre de notification, à chacune des personnes désignées.

Amiens, le 9 décembre 2009

Pour la Directrice Régionale

Le Directeur Adjoint

Thierry VEJUX

155 -

155 -



Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFECTURE DE L'OISE

Direction Départementale
Des Affaires Sanitaires et Sociales

Budget 2009 des maisons de retraite

Forfait global et journalier de la maison de retraite publique autonome d'Antilly

Le Préfet de l'Oise

Officier de la Légion d'Honneur

- Vu le code de la sécurité sociale ;
- Vu le code de la santé publique ;
- Vu le code de l'action sociale et des familles ;
- Vu la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médico-sociale ;
- Vu le décret n°99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes modifié par le décret n°2001-388 du 4 mai 2001 ;
- Vu le décret n°1085-2001 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- Vu le décret n° 2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil et modifiant le code de l'action sociale et des familles ;
- Vu la convention tripartite pour l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées dépendantes signée le 10 juillet 2005 entre le préfet de l'Oise, le président du conseil général de l'Oise et le représentant de la maison de retraite « Le Château » à Antilly ;

13, rue Biot - BP 10584 - 60005 Beauvais cedex - Tél : 03 44 06 48 00 ou 03 44 06 et le numéro de poste - Télécopie : 03 44 06 48 01
Courriel : dd60-dlirection@sante.gouv.fr
Site Internet : www.picardie.sante.gouv

167

- Sur proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

Arrête:

Article 1er :

La dotation globale afférente aux soins pour 2009 de la maison de retraite d'Antilly (n° Finess 600 101 307) est de :

430 326,71 €

Tarifs journaliers afférents aux soins :

GIR 1 et 2 : 20,06 €
GIR 3 et 4 : 14,65 €
GIR 5 et 6 : 9,25 €
Moins de 60 ans : 19,05 €

Article 2 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat de la commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale, direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Nancy - « Les Thiers » 4 rue Pirous ; case officielle 071 - 54036 Nancy cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il aura été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 :

Le secrétaire général de la préfecture, le trésorier payeur général de l'Oise, le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, le président du conseil d'administration de la maison de retraite sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux établissements intéressés et inséré au recueil des actes administratifs de l'Oise.

L'ampliation du présent arrêté sera transmise à :

- la maison de retraite d'Antilly
- la C.R.A.M Nord Picardie
- la C.P.A.M de Creil
- la M.S.A de l'Oise
- la D.R.A.S.S Picardie
- la D.D.S du conseil général de l'Oise

Beauvais, le 15 JUILLET 2009

Le Préfet,

Pour le préfet
et par délégation
le secrétaire général

Pour ampliation conforme
Le Directeur
des Affaires Sanitaires
et Sociales

Le responsable du
Secteur Personnes Agées

Samy BOUFADINE

Patricia WILLAERT

168