



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE GIRONDE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 4 - JANVIER 2014

SOMMAIRE

Administration territoriale de la Gironde

Délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Arrêté N °2013354-0012 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 de la M.S.P.B. Bagatelle	1
Arrêté N °2013354-0013 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 de l'Institut Bergonié	3
Arrêté N °2013354-0014 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 de la résidence "les Fontaines de Monjous"	5
Arrêté N °2013354-0015 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du centre médico- chirurgical Wallerstein	7
Arrêté N °2013354-0016 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 de la Clinique Mutualiste de Pessac	9
Arrêté N °2013354-0017 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier de Sainte- Foy- la- Grande	11
Arrêté N °2013354-0018 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier de Libourne	13
Arrêté N °2013354-0019 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier Intercommunal Sud Gironde	15
Arrêté N °2013354-0020 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier de la Haute Gironde	17
Arrêté N °2013354-0021 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier de Bazas	19
Arrêté N °2013354-0022 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier d'Arcachon	21
Arrêté N °2013354-0023 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux	23
Arrêté N °2013354-0025 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 de la Clinique Mutualiste du Médoc	25

Arrêté N °2013354-0026 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC de l'HAD des Vignes et des Rivières	27
Arrêté N °2013354-0027 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC de la Polyclinique de Bordeaux- Tondu	29
Arrêté N °2013354-0028 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC de la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine	31
Arrêté N °2013354-0029 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC du Centre de Traitement des Maladies Rénales Saint- Augustin	33
Arrêté N °2013354-0030 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC de la Clinique Tivoli- Ducos	35
Arrêté N °2013354-0031 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC de la Clinique Saint- Augustin	37
Arrêté N °2013354-0032 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC de A.U.R.A.D. Aquitaine	39
Arrêté N °2013354-0033 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre Hospitalier de Cadillac	42
Arrêté N °2013354-0034 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre Hospitalier Charles Perrens	44
Arrêté N °2013354-0035 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre de rééducation fonctionnelle ADAPT "Château Rauzé"	46
Arrêté N °2013354-0036 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre Hospitalier de Monségur	48
Arrêté N °2013354-0037 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre de soins de suite et de réadaptation "Châteauneuf"	50
Arrêté N °2013354-0038 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre de soins de suite et de réadaptation "Les Lauriers"	52
Arrêté N °2013354-0039 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013 du Centre médical "La Pignada"	54
Arrêté N °2013354-0040 - du 20/12/2013 - Fixation des dotations MIGAC, DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que les Forfaits pour l'année 2013 du Centre de réadaptation fonctionnelle "La Tour de Gassies"	56
Arrêté N °2013365-0011 - du 31/12/2013 - portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013 du Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux	58
Arrêté N °2014006-0002 - du 06/01/2014 - Fixation de la composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne	60
Décision N °2013357-0061 - du 23/12/2013 - Fixation de la tarification pour l'année 2013 de l' IEM Château Raba à Talence	62

Décision N °2013357-0062 - du 23/12/2013 - Fixation de la tarification pour l'année 2013 de l'ITEP Roaillan à Roaillan	64
Décision N °2013357-0063 - du 23/12/2013 - Fixation de la tarification pour l'année 2013 de l'IME des Joualles à Lormont	66
Décision N °2013357-0064 - du 23/12/2013 - Fixation de la tarification pour l'année 2013 de l'ITEP Raymond Bloy à Villenanve d'Ornon	68
Décision N °2013357-0065 - du 23/12/2013 - Fixation de la tarification pour l'année 2013 de l'ITEP La Marelle à Bègles	70

Préfecture

Arrêté N °2014008-0001 - du 08/01/2014 - Calendrier des journées nationales de quêtes sur la voie publique de l'année 2014	72
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Administration territoriale de l'Aquitaine

Agence Régionale de Santé (ARS)

Arrêté N °2013346-0006 - du 12/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier universitaire de Bordeaux, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013	76
Arrêté N °2013346-0007 - du 12/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier d' Arcachon, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013	79
Arrêté N °2013346-0008 - du 12/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû à la MSP Bagatelle, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013	82
Arrêté N °2013346-0009 - du 12/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de Bazas, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013	86
Arrêté N °2013346-0010 - du 12/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû à l'hôpital suburbain du Bouscat, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013	89
Arrêté N °2013353-0008 - du 19/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû au CRLCC Institut Bergonié, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013	93
Arrêté N °2013353-0009 - du 19/12/2013 - Montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de la haute gironde, au titre de l'activité du mois d'octobre 2013 et d'une récupération des années 2011 et 2012	96

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330000340 –FINESS USLD : -
Raison sociale : **M.S.P.B. Bagatelle**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la M.S.P.B. Bagatelle pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 326 019 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **422 017 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 422 017 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **904 002 euros** (*dont 904 002 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 883 710 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **3 883 710 euros** (*dont 140 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **0 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président de la M.S.P.B. Bagatelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,
Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe.


Anne BOUYGARS

2

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330000662 – FINESS USLD :

Raison sociale : **institut Bergonié**

Vu La **Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005** de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,

Vu le **Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005** relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'**Arrêté du 23 janvier 2008** modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'**Arrêté du 17 mars 2009** fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 8 décembre 2010** modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 21 février 2013** portant détermination pour 2013 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 21 février 2013** fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013** pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'**Arrêté du 28 mars 2013** fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 23 avril 2013** fixant le montant des ressources d'assurance maladie de l'institut Bergonié pour l'année 2013

Vu l'**Arrêté du 30 octobre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 13 décembre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013**

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **15 325 833 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **13 854 375 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 12 130 650 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **1 471 458 euros** (*dont 781 490 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé **comme suit :**

- ~~Pour le forfait annuel des urgences : 0 euros~~
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur Général de l'Institut Bergonié sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,

La Directrice Générale Adjointe,



Anne BOUYGARD 2

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780370 –FINESS USLD : -
Raison sociale : **résidence fontaines de Monjous**

Vu *La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,*

Vu *le Code de la sécurité sociale,*
Vu *le Code de la Santé publique,*

Vu *le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,*

Vu *l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS*

Vu *l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS*

Vu *l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS*

Vu *l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale*

Vu *l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC*

Vu *l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la résidence fontaines de Monjous pour l'année 2013*

Vu *l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC*

Vu *l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC*

Vu *l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013*

Vu *la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012*

Vu *le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,*

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 323 159 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **2 323 159 euros** (*dont 43 333 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **0 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président de la Résidence Fontaines de Monjous sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation,
La Directrice Générale Adjointe,

Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780537 – FINESS USLD : -

Raison sociale : **centre médico-chirurgical Wallerstein**

Vu **La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005** de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,

Vu le **Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005** relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu **l'Arrêté du 23 janvier 2008** modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu **l'Arrêté du 17 mars 2009** fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu **l'Arrêté du 8 décembre 2010** modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu **l'Arrêté du 21 février 2013** portant détermination pour 2013 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 21 février 2013** fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013** pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu **l'Arrêté du 28 mars 2013** fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu **l'Arrêté du 23 avril 2013** fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre médico-chirurgical Wallerstein pour l'année 2013

Vu **l'Arrêté du 30 octobre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu **l'Arrêté du 13 décembre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu **l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013**

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **821 315 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **645 047 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 2 217 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **176 268 euros** (*dont 160 410 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- **Pour le forfait annuel des urgences : 966 177 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président du CMC Wallerstein sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780529 –FINESS USLD : -
Raison sociale : **clinique mutualiste de Pessac**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la clinique mutualiste de Pessac pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **572 750 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **572 750 euros** (*dont 536 960 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 019 525 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **1 019 525 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des **forfaits annuels** mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **801 220 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président de la Clinique mutualiste de Pessac sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781261 – FINESS USLD : 330798935

Raison sociale : **centre hospitalier de Sainte-Foy-la-Grande**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier de Sainte-Foy-la-Grande pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **144 983 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **120 911 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **24 072 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 489 345 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **3 489 345 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **1 622 346 euros** (*dont 82 000 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **0 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur du CH de Ste Foy la Grande sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

2

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781253 –FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre hospitalier de Libourne**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier de Libourne pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 718 588 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **4 256 114 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 1 398 342 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **462 474 euros** (*dont 143 356 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **33 359 684 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **22 025 890 euros** (*dont -114 250 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **11 333 794 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **3 012 610 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **128 557 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les **recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale** territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice **générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine**, le Directeur du CH de Libourne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation,

La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330027509 – FINESS USLD : -

Raison sociale : **centre hospitalier intercommunal Sud Gironde**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier intercommunal Sud Gironde pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 903 096 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **1 655 288 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 453 785 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **247 808 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 304 769 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **2 304 769 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **1 639 395 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, la Directrice du CHIC du Sud Gironde sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,
Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781220 – FINESS USLD : 330007980
Raison sociale : **centre hospitalier de la Haute Gironde**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier de la Haute Gironde pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 450 130 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **1 450 130 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 168 210 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 185 859 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **1 185 859 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **1 123 282 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **966 177 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur du CH Haute Gironde sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,
Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation:
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781212 – FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre hospitalier de Bazas**

Vu La **Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005** de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,

Vu le **Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005** relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'**Arrêté du 23 janvier 2008** modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'**Arrêté du 17 mars 2009** fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 8 décembre 2010** modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 21 février 2013** portant détermination pour 2013 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 21 février 2013** fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013** pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'**Arrêté du 28 mars 2013** fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 23 avril 2013** fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier de Bazas pour l'année 2013

Vu l'**Arrêté du 30 octobre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 13 décembre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013**

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 658 164 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **2 658 164 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- ~~Pour le forfait annuel des urgences : 0 euros~~
- ~~Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : 0 euros~~
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur du CH de Bazas sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,

La Directrice Générale Adjointe,



Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781204 – FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre hospitalier d'Arcachon**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier d'Arcachon pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 561 092 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **1 673 782 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 351 000 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **2 887 310 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 289 531 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **1 289 531 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé **comme suit** :

- Pour le forfait annuel des urgences : **1 639 395 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur du CH d'Arcachon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

2

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781196 – FINESS USLD : 330800319

Raison sociale : **centre hospitalier universitaire de Bordeaux**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier universitaire de Bordeaux pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **144 592 174 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **132 218 495 euros** (*dont 234 550 euros de crédits non reconductibles et 112 006 505 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **12 373 679 euros** (*dont 2 478 815 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **12 844 376 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **1 375 645 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **11 468 731 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **4 144 085 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **5 244 084 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **652 171 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **3 219 012 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur Général du CHU de Bordeaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence

Régionale de Santé d'Aquitaine,

pour le Directeur Général

de l'ARS d'Aquitaine,

Par délégation,

La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

2

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780495 – FINESS USLD :
Raison sociale : **clinique mutualiste du Médoc**

Vu La **Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005** de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,

Vu le **Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005** relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'**Arrêté du 23 janvier 2008** modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'**Arrêté du 17 mars 2009** fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 8 décembre 2010** modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 21 février 2013** portant détermination pour 2013 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 21 février 2013** fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013** pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'**Arrêté du 28 mars 2013** fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 23 avril 2013** fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la clinique mutualiste du Médoc pour l'année 2013

Vu l'**Arrêté du 30 octobre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 13 décembre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013**

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 853 521 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **1 537 231 euros** (dont 0 euros de crédits non reconductibles et 141 978 euros de crédits JPE)
- Aide à la contractualisation : **316 290 euros** (dont 316 290 euros de crédits non reconductibles)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 023 626 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0 euros** (dont 0 euros de crédits non reconductibles)
- Dotation annuelle de financement SSR : **1 023 626 euros** (dont 10 000 euros de crédits non reconductibles)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (dont 0 euros de crédits non reconductibles).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé **comme suit :**

- Pour le forfait annuel des urgences : **1 131 134 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros.**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président de la Clinique mutualiste du Médoc sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe.



Anne BOUYGARD

**Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC
pour l'année 2013**

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330025958

Raison sociale : HAD DES VIGNES ET DES RIVIERES

Vu La **Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005** de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,

Vu le Code de la Santé publique,

Vu le **Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005** relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'**Arrêté du 23 janvier 2008** modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'**Arrêté du 17 mars 2009** fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 8 décembre 2010** modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 21 février 2013** portant détermination pour 2013 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 21 février 2013** fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013** pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'**Arrêté du 28 mars 2013** fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**arrêté du 23 avril 2013** fixant le montant des ressources d'assurance maladie de l' HAD DES VIGNES ET DES RIVIERES pour l'année 2013

Vu l'**Arrêté du 30 octobre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 13 décembre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013**

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ **MIGAC**

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 159 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **7 159 euros** (*dont 7 159 euros de crédits non reconductibles*)

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Madame la Directrice de l'HAD DES VIGNES ET DES RIVIERES sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par dérogation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGUES

**Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC
pour l'année 2013**

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781402

Raison sociale : **POLYCLINIQUE DE BORDEAUX-TONDU**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la POLYCLINIQUE DE BORDEAUX-TONDU pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **15 479 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **15 479 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 15 479 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Madame la Directrice de la POLYCLINIQUE DE BORDEAUX-TONDU sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

**Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC
pour l'année 2013**

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780479

Raison sociale : **POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ **MIGAC**

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **197 253 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **197 253 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 96 772 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Monsieur le Directeur Général de la POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
d'Aquitaine,

La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780446

Raison sociale : **CENTRE DE TRAITEMENT DES MALADIES
RENALES SAINT-AUGUSTIN**

Vu La **Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005** de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,

Vu le **Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005** relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'**Arrêté du 23 janvier 2008** modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'**Arrêté du 17 mars 2009** fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 8 décembre 2010** modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'**Arrêté du 21 février 2013** portant détermination pour 2013 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 21 février 2013** fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013** pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'**Arrêté du 28 mars 2013** fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**arrêté du 23 avril 2013** fixant le montant des ressources d'assurance maladie du **CENTRE DE TRAITEMENT DES MALADIES RENALES SAINT-AUGUSTIN** pour l'année 2013

Vu l'**Arrêté du 30 octobre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté du 13 décembre 2013** modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'**Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013**

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens**,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ **MIGAC**

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **280 000 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **280 000 euros** (*dont 280 000 euros de crédits non reconductibles*)

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Monsieur le Directeur du CENTRE DE TRAITEMENT DES MALADIES RENALES SAINT-AUGUSTIN sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,

La Directrice générale adjointe,



ANNE BOUVARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : *FINESS* : 330780115

Raison sociale : **CLINIQUE TIVOLI - DUCOS**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la CLINIQUE TIVOLI - DUCOS pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **146 594 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **146 594 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 46 113 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Monsieur le Directeur Général de la CLINIQUE TIVOLI - DUCOS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation,
La Directrice Générale Adjointe,



Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780081

Raison sociale : **CLINIQUE SAINT-AUGUSTIN**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de la CLINIQUE SAINT-AUGUSTIN pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **117 412 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **117 412 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 117 412 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Monsieur le Directeur de la CLINIQUE SAINT-AUGUSTIN sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Participation:

La Directrice Générale Adjointe,



Anne BOUYGARD

**Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC
pour l'année 2013**

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780461

Raison sociale : **A.U.R.A.D. - AQUITAINE**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie de l' A.U.R.A.D. - AQUITAINE pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ **MIGAC**

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **36 962 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0 euros** (dont 0 euros de crédits non reconductibles et 0 euros de crédits JPE)
- Aide à la contractualisation : **36 962 euros** (dont 36 962 euros de crédits non reconductibles)

Ce montant est réparti entre les différentes antennes de la manière suivante :

FINESS	Etablissement	Crédits
330780461	AURAD Aquitaine (dont 1 062 € au titre de l'antenne de Talence fermée en janvier)	3 582 €
240002691	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - BERGERAC	1 681 €
240002725	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - CASTELS	544 €
330007550	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - BORDEAUX	742 €
330007584	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - ARTIGUES	789 €
330007634	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - LA TESTE	1 703 €
330007642	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - PINEUILH	1 215 €
330007667	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - LANGON	1 152 €
330007683	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - LIBOURNE	2 038 €
330007725	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - GRADIGNAN 1	1 385 €
330024639	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD (DAGUEY) - LIBOURNE	990 €
330056284	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD 2 - GRADIGNAN	1 237 €
400006706	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - DAX	409 €
400006730	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - ST VINCENT DE TYROSSE	936 €
400006797	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - MORCENX	407 €
400007332	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - ST PIERRE DU MONT	2 264 €
400010906	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - HAGETMAU	759 €
470001868	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - PONT DU CASSE	1 769 €
470002262	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - BOE	1 713 €
470002320	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - MARMANDE	1 906 €
470002346	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - CASTELJALOUX	861 €
470002361	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - VILLENEUVE SUR LOT	1 135 €
470002387	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - TONNEINS	1 338 €
470002403	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - FUMEL	1 562 €

470002411	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - NERAC	883 €
470013558	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - PUJOLS	1 896 €
640005302	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - ANGLET	1 607 €
640005310	ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - ST JEAN DE LUZ	461 €
	total AURAD	36 962 €

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, Madame la Présidente Directrice Générale de l' A.U.R.A.D. - AQUITAINE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

La Directrice générale adjointe,



AGENCE REGIONALE DE SANTE
AQUITAINE

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781295 – FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre hospitalier de Cadillac**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier de Cadillac

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **70 450 022** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **70 450 022** euros (*dont 770 215 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur du CH de Cadillac sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation,
La Directrice Générale Adjointe,

Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781287 – FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre hospitalier Charles Perrens**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier Charles Perrens

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **81 850 489** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **81 850 489** euros (*dont 577 013 euros de crédits non reconductibles*)

Cette dotation intègre la part sanitaire du financement du Centre de Ressources pour l'Autisme, qui s'élève à 606 614 €.

- Dotation annuelle de financement SSR : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur du CH Charles Perrens sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
de l'Agglo de Bordeaux
Par déléguation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781121 – FINESS USLD : -

Raison sociale : **centre de rééducation fonctionnelle ADAPT Château Rauzé**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre de rééducation fonctionnelle ADAPT Château Rauzé

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 042 807** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **5 042 807** euros (*dont 280 000 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président du CRF Château Rauzé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,
Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe:

Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781279 – FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre hospitalier de Monségur**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier de Monségur

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ **DAF**

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **840 307** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **587 898** euros (*dont 10 000 euros de crédits non reductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **252 409** euros (*dont 0 euros de crédits non reductibles*)

✓ **USLD**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, la Directrice du CH de Monséguir sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,
Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780743 – FINESS USLD : -

Raison sociale : **centre de soins de suite et de réadaptation Chateauneuf**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu le Code de la sécurité sociale,

Vu le Code de la Santé publique,

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre de soins de suite et de réadaptation Chateauneuf

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 566 927** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **6 566 927** euros (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président du CSSR Chateaufort sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par déléguation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780750 – FINESS USLD : –

Raison sociale : **centre de soins de suite et de réadaptation les Lauriers**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre de soins de suite et de réadaptation les Lauriers

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 291 321** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **8 291 321** euros (*dont 220 000 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président du CSSR Les Lauriers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations DAF et du forfait global relatif aux soins des USLD pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330780560 – FINESS USLD : -
Raison sociale : **centre médical la Pignada**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre médical la Pignada

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ **DAF**

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 345 328** euros et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **5 345 328** euros (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement MCO : **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ **USLD**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0** euros (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président du CM La Pignada sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine
Par délégation
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781139 – FINESS USLD : -

Raison sociale : **centre de réadaptation fonctionnelle la tour de Gassies**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre de réadaptation fonctionnelle la tour de Gassies pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **52 000 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **52 000 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles et 52 000 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **23 848 039 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **2 775 354 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **21 072 685 euros** (*dont 305 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **0 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- ~~Pour le forfait annuel des urgences : 0 euros~~
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **0 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **0 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Président du CRF La Tour de Gassies sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 20 décembre 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,

Pour le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,
Par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Anne BOUYGARD

Arrêté modifiant l'arrêté du 23 avril 2013 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global relatif aux soins des USLD ainsi que des Forfaits pour l'année 2013

Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Bénéficiaire : FINESS : 330781196 – FINESS USLD : 330800319

Raison sociale : **centre hospitalier universitaire de Bordeaux**

Vu La Loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

*Vu le Code de la sécurité sociale,
Vu le Code de la Santé publique,*

Vu le Décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé, notamment son article 9,

Vu l'Arrêté du 23 janvier 2008 modifié (par arrêté du 18 août 2012) 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 CSS par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 CSS

Vu l'Arrêté du 17 mars 2009 fixant les modalités de calcul et les règles de modulation des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 8 décembre 2010 modifié fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 174-6 CSS

Vu l'Arrêté du 21 février 2013 portant détermination pour 2013 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 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 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 21 mars 2013 pris pour l'application de l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale

Vu l'Arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 23 avril 2013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie du centre hospitalier universitaire de Bordeaux pour l'année 2013

Vu l'Arrêté du 30 octobre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté du 26 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 CSS et les dotations régionales de financement des MIGAC

Vu l'Arrêté de délégation de signature du 2 décembre 2013

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2012

Vu le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté du 23 avril 2013 est modifié ainsi qu'il suit :

✓ MIGAC

Le montant de la dotation de financement des **missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation** mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **144 792 784 euros et réparti** comme suit :

- Missions d'intérêt général : **132 218 495 euros** (*dont 234 550 euros de crédits non reconductibles et 112 006 505 euros de crédits JPE*)
- Aide à la contractualisation : **12 574 289 euros** (*dont 2 478 815 euros de crédits non reconductibles*)

✓ DAF

Le montant de la **dotation annuelle de financement** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **12 844 376 euros** et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE : **1 375 645 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*)
- Dotation annuelle de financement SSR : **11 468 731 euros** (*dont 10 000 euros de crédits non reconductibles*)

✓ USLD

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans **les unités ou centres de longs séjours** mentionnés à l'article L174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de dotation globale de financement est fixé comme suit :

- **4 144 085 euros** (*dont 0 euros de crédits non reconductibles*).

✓ Forfaits

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L162-22-8 du Code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

- Pour le forfait annuel des urgences : **5 244 084 euros**
- Pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes à : **652 171 euros**
- Pour le forfait annuel greffes : **3 219 012 euros**.

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et sociale territorialement compétent, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine, le Directeur Général du CHU de Bordeaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département territorialement compétent.

Fait à Bordeaux, le 31 décembre 2013
Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé d'Aquitaine,


Michel LAFORCADE

*Arrêté fixant la composition du conseil de surveillance
du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne*

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE
REGIONALE DE SANTE D'AQUITAINE

- VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12,
- VU le décret du 30 août 2012 portant nomination de Monsieur Michel LAFORCADE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine,
- VU la décision du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine du 2 décembre 2013 portant délégation de signature,
- VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine du 22 novembre 2013 fixant la composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne,
- VU le courrier du directeur du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne du 9 décembre 2013 relatif à la désignation du représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques au conseil de surveillance de l'établissement,

ARRÊTE

ARTICLE PREMIER - Est nommé au conseil de surveillance du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne, établissement public de santé de ressort départemental, au titre de représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :

M. Serge CAMPAN.

ARTICLE 2 – La nouvelle composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne est fixée ainsi qu'il suit :

I – Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1°) au titre des représentants des collectivités territoriales

M. Hervé DE GABORY	maire de Cadillac sur Garonne
Mme Sylvie PORTA M. Pierre PREAUT	représentants de la communauté de communes des Coteaux de Garonne
M. Alain LEVEAU M. Guy MORENO	représentants du conseil général de la Gironde

2°) au titre des représentants du personnel

M. Serge CAMPAN	représentant de la commission de soins infirmiers de rééducation et médico-techniques
M. le Dr Benoît BERTHE M. le Dr Jacques CARON	représentants de la commission médicale d'établissement
M. Christian BAUDET Mme Catherine LALANNE-KEUNER	représentants désignés par les organisations syndicales

3°) au titre des personnalités qualifiées

M. Roger GOYET désignation en cours	personnalités qualifiées désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé
M. Jacky CRAMPES	personnalité qualifiée désignée par le Préfet
Mme Michèle MEDEVILLE Mme Dominique LATASTE	représentants des usagers

II – Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le vice-président du directoire du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne,
- le directeur général de l'agence régionale de santé d'Aquitaine ou son représentant,
- le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde.

ARTICLE 3 - La durée des fonctions de membre du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

ARTICLE 4 - Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Bordeaux dans un délai de deux mois à compter de sa notification. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

ARTICLE 5 - Le directeur du centre hospitalier de Cadillac sur Garonne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 06 JAN. 2014

Pour le directeur général
et par délégation,
Le directeur de la délégation
territoriale de la Gironde,


Philippe FORI

Décision du 23 DEC. 2013

Portant fixation de la tarification pour l'année 2013

IEM CHATEAU RABA
TALENCE

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

VU le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

VU le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

VU la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2013,

VU l'arrêté en date du 27/05/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 66 places,

VU la publication au Journal Officiel n°0084 du 10 avril 2013 de la décision du 4 avril 2013 fixant pour l'année 2013 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU la circulaire n° DGCS/5C/DSS/CNSA/2013/106 du 15 mars 2013 relative aux orientations de l'exercice 2013 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

VU les propositions budgétaires 2013 transmises par l'établissement,

DECIDE

ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2013, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IEM CHATEAU RABA (N° Finess 33.0.78107.1) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	417 131,00 €	3 806 247,31 €
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	2 968 001,31 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	421 115,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
Déficit		0,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	3 589 990,31 €	3 806 247,31 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	60 000,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissable	25 616,00 €	
	Excédent	130 641,00 €	

ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/12/2013 à

En internat :	432,77 €
En semi-internat :	414,77 €

ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

ARTICLE 5 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde

Fait à Bordeaux, le 23 DEC. 2013

Pour le directeur général, et par délégation,


Bénédicte ABBAL
Responsable du département
allocations de ressources
établissements de santé et médico-sociaux

Décision du **23 DEC. 2013**
Portant fixation de la tarification pour l'année 2013

ITEP ROAILLAN
ROAILLAN

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

VU le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

VU le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

VU la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2013,

VU l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 26 places,

VU la publication au Journal Officiel n°0084 du 10 avril 2013 de la décision du 4 avril 2013 fixant pour l'année 2013 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU la circulaire n° DGCS/5C/DSS/CNSA/2013/106 du 15 mars 2013 relative aux orientations de l'exercice 2013 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

VU les propositions budgétaires 2013 transmises par l'établissement,

DECIDE

ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2013, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP ROAILLAN (N° Finess 33.0.80430.3) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	121 000,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	470 807,62 €	764 497,62 €
	Dont CNR	2 272,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	172 690,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	Déficit	0,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	759 853,62 €	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	764 497,62 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	Excédent	4 644,00 €	

ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/12/2013 à

En semi-internat : 223,84 €

ARTICLE 3 -

Tout recours contre le présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

ARTICLE 5 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde

Fait à Bordeaux, le 23 DEC 2013

Pour le directeur général, et par délégation,

Bénédictine ABBAL
Responsable du département
allocations de ressources
établissements de santé et médico-sociaux

Décision du **23 DEC. 2013**

Portant fixation de la tarification pour l'année 2013

IME LES JOUALLES

LORMONT

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

VU le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

VU le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

VU la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2013,

VU l'arrêté en date du 27/05/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 37 places,

VU la publication au Journal Officiel n°0084 du 10 avril 2013 de la décision du 4 avril 2013 fixant pour l'année 2013 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU la circulaire n° DGCS/5C/DSS/CNSA/2013/106 du 15 mars 2013 relative aux orientations de l'exercice 2013 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

VU les propositions budgétaires 2013 transmises par l'établissement,

DECIDE

ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2013, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME LES JOUALLES (N° Finess 33.0.78242.6) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	118 250,00 €	1 419 756,75 €
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 056 156,75 €	
	Dont CNR	3 928,71 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	245 350,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
Déficit		0,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	1 398 624,75 €	1 419 756,75 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	9 168,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissable	11 964,00 €	
	Excédent	0,00 €	

ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/12/2013 à

En internat : 205,58 €
En semi-internat : 187,58 €

ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

ARTICLE 4 -

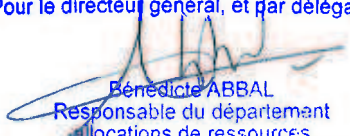
Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

ARTICLE 5 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde

Fait à Bordeaux, le 23 DEC. 2013

Pour le directeur général, et par délégation,


Bénédicte ABBAL
Responsable du département
allocations de ressources
établissements de santé et médico-sociaux

Décision du 23 DEC. 2013

Portant fixation de la tarification pour l'année 2013

ITEP RAYMOND BLOY

VILLENAVE-D'ORNON

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

VU le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

VU le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

VU la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2013,

VU l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 52 places,

VU la publication au Journal Officiel n°0084 du 10 avril 2013 de la décision du 4 avril 2013 fixant pour l'année 2013 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU la circulaire n° DGCS/5C/DSS/CNSA/2013/106 du 15 mars 2013 relative aux orientations de l'exercice 2013 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

VU les propositions budgétaires 2013 transmises par l'établissement,

DECIDE

ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2013, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP RAYMOND BLOY (N° Finess 33.0.78244.2) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	239 160,00 €	2 436 593,11 €
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 603 172,00 €	
	Dont CNR	41 560,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	577 206,11 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	Déficit	17 055,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	2 347 131,11 €	2 436 593,11 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	9 812,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissable	79 650,00 €	
	Excédent	0,00 €	

ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/12/2013 à

En internat :	464,83 €
En semi-internat :	446,83 €

ARTICLE 3 -

Tout recours contre le présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

ARTICLE 4 -

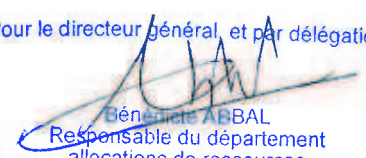
Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

ARTICLE 5 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde

Fait à Bordeaux, le 23 DEC. 2013

Pour le directeur général, et par délégation,


Benjamin ABBAL
Responsable du département
allocations de ressources
établissements de santé et médico-sociaux

Décision du **23 DEC. 2013**
Portant fixation de la tarification pour l'année 2013

ITEP LA MARELLE
BEGLES

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

- VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,
- VU le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,
- VU le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,
- VU la loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2013,
- VU l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 15 places,
- VU la publication au Journal Officiel n°0084 du 10 avril 2013 de la décision du 4 avril 2013 fixant pour l'année 2013 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- VU la circulaire n° DGCS/5C/DSS/CNSA/2013/106 du 15 mars 2013 relative aux orientations de l'exercice 2013 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,
- VU les propositions budgétaires 2013 transmises par l'établissement,

DECIDE

ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2013, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP LA MARELLE (N° Finess 33.0.79248.2) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	36 173,00 €	501 452,09 €
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	321 627,09 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	130 555,00 €	
	Dont CNR	20 000,00 €	
	Déficit	13 097,00 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification	482 333,09 €	501 452,09 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissable	19 119,00 €	
	Excédent	0,00 €	

ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/12/2013 à

En semi-internat : 111,06 €

ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Inter-régional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

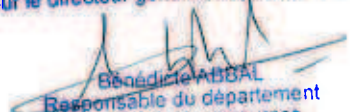
ARTICLE 5 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde

Fait à Bordeaux, le

23 DEC. 2013

Pour le directeur général, et par délégation,


 Bénédicte ARBAU
 Responsable du département
 allocations de ressources
 établissements de santé et médico-sociaux

ARRETE DU 08 janvier 2014

**Arrêté relatif au calendrier des journées nationales de quêtes sur la
voie publique de l'année 2014**

LE PREFET DE LA REGION AQUITAINE,
PREFET DE LA GIRONDE
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

VU les articles L. 2212-2 et L. 2215-1 du Code Général des Collectivités Territoriales modifiés ;

VU la loi du 1^{er} juillet 1901 relative au contrat d'association ;

VU la loi n° 91-772 du 7 août 1991 modifiée relative au congé de représentation en faveur des associations et des mutuelles et au contrôle des comptes des organismes faisant appel à la générosité publique ;

VU le décret n° 92-1011 du 17 septembre 1992 modifié relatif au contrôle des comptes des organismes faisant appel à la générosité publique ;

VU l'arrêté préfectoral du 16 juillet 1957 portant interdiction des quêtes sur tout le territoire du département de la Gironde ;

VU l'avis n° INT/D/13/26333/V du Ministre de l'Intérieur en date du 24 décembre 2013 relatif au calendrier des journées nationales de quêtes sur la voie publique de l'année 2014,

ARRETE

Article 1er -Le calendrier des journées nationales de quêtes sur la voie publique de l'année 2014 est fixé ainsi qu'il suit :

DATES	MANIFESTATIONS	ORGANISMES
Lundi 20 janvier au dimanche 23 février Avec quête le 16 février	Campagne de solidarité et de citoyenneté de la Jeunesse au Plein Air	La jeunesse au plein air
Vendredi 24 janvier au dimanche 26 janvier Avec quête tous les jours	Journée mondiale des lépreux (26 janvier)	Fondation Raoul Follereau Association Saint-Lazare
Vendredi 24 janvier au dimanche 26 janvier Avec quête tous les jours	Journée mondiale des lépreux (26 janvier)	Œuvres hospitalières françaises de l'ordre de Malte

DATES	MANIFESTATIONS	ORGANISMES
Lundi 10 mars au dimanche 16 mars Avec quête les 15 et 16 mars	Semaine nationale des personnes handicapées physiques	Collectif Action Handicap
Lundi 10 mars au dimanche 16 mars Avec quête les 15 et 16 mars	Semaine nationale des personnes handicapées physiques	Œuvres hospitalières françaises de l'ordre de Malte
Lundi 17 mars au dimanche 23 mars Avec quête les 22 et 23 mars	Semaine nationale de lutte contre le cancer	Ligue nationale contre le cancer
Samedi 29 et dimanche 30 mars Avec quêtes tous les jours	Journées nationales contre la leucémie	Association Laurette FUGAIN
Samedi 29 et dimanche 30 mars Avec quêtes tous les jours	Journées nationales contre la leucémie	Association Cent pour Sang la Vie
Lundi 24 mars au lundi 14 avril Avec quête tous les jours	Sidaction multimédias Animations régionales	SIDACTION
Samedi 5 et dimanche 6 avril Avec quête tous les jours	Agir pour une Terre Solidaire	CCFD-Terre Solidaire
Vendredi 2 mai au dimanche 11 mai Avec quête tous les jours	Campagne de l'Œuvre Nationale du Bleu de France	Œuvre Nationale du Bleu de France
Lundi 12 mai au dimanche 18 mai Avec quête tous les jours	Journées nationales du Refuge (journées mondiales contre l'homophobie)	Le Refuge
Lundi 12 mai au dimanche 25 mai Avec quête le 18 mai	Campagne « Pas d'éducation, pas d'avenir ! »	Ligue de l'enseignement
Lundi 19 mai au dimanche 25 mai Avec quête les 24 et 25 mai	Semaine nationale de la famille	Union nationale des associations familiales (U.N.A.F.)
Samedi 24 mai au dimanche 1er juin Avec quête tous les jours	Campagne nationale de la Croix Rouge Française	La Croix Rouge Française
Samedi 7 juin au dimanche 8 juin Avec quête tous les jours	Aide au départ en vacances des enfants et des jeunes	Union Française des Centres de Vacances et de Loisirs (U.F.C.V.)
Samedi 12 au lundi 14 juillet Avec quête tous les jours	Fondation Maréchal de Lattre	Fondation Maréchal de Lattre
Mercredi 17 septembre au mercredi 24 septembre Avec quête tous les jours	Sensibilisation du public à la maladie d'Alzheimer (21 septembre journée mondiale Alzheimer)	France Alzheimer

DATES	MANIFESTATIONS	ORGANISMES
Samedi 27 septembre au dimanche 5 octobre. Avec quête les 4 et 5 octobre 2014	Journées Nationales des Associations de personnes Aveugles et Malvoyantes	Confédération française pour la promotion sociale des aveugles et amblyopes (CFPSAA)
Lundi 29 septembre au Dimanche 5 octobre Avec quête tous les jours	Journées de la Fondation pour la Recherche Médicale	Fondation pour la recherche Médicale
Lundi 6 octobre au dimanche 12 octobre Avec quête tous les jours	Journées de solidarité des associations de l'U.N.A.P.E.I. « opérations brioches »	Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et leurs amis
Lundi 27 octobre au dimanche 2 novembre Avec quête les 1^{er} et 2 novembre	Semaine nationale du cœur	Fédération française de cardiologie
Jeudi 30 octobre au dimanche 2 novembre Avec quête tous les jours	Journée nationale des sépultures des « Morts pour la France »	Le Souvenir Français
Dimanche 2 novembre au mardi 11 novembre Avec quête du 3 au 11 novembre inclus	Campagne de l'Œuvre Nationale du Bleuet de France	Œuvre Nationale du Bleuet de France
Samedi 15 et dimanche 16 novembre Avec quête tous les jours	Journées nationales du Secours Catholique	Le Secours Catholique
Samedi 15 novembre au vendredi 21 novembre Avec quête tous les jours	Journée internationale des droits de l'enfant (20 novembre)	LE RIRE MEDECIN « de vrais clowns à l'hôpital »
Lundi 17 novembre au dimanche 30 novembre Avec quête les 23 et 30 novembre	Campagne nationale contre les maladies respiratoires (campagne nationale du timbre)	Le souffle c'est la vie Comité national contre les maladies respiratoires
Lundi 24 novembre au lundi 8 décembre Avec quête tous les jours	Journée mondiale de lutte contre le SIDA (1 ^{er} décembre) Animations régionales	SIDACTION
Lundi 1 ^{er} décembre Avec quête	Journée mondiale de lutte contre le SIDA (1 ^{er} décembre)	AIDES
Vendredi 5 décembre au dimanche 14 décembre Avec quête tous les jours	Téléthon	AFM-TELETHON Association française contre les myopathies
Samedi 6 décembre au mercredi 24 décembre Avec quête tous les jours	Collecte nationale des Marmites de l'Armée du Salut	Armée du Salut
Samedi 13 et dimanche 14 décembre Avec quête tous les jours	Agir pour une Terre Solidaire	CCFD –Terre Solidaire

Article 2 -Seuls les oeuvres et organismes désignés par les départements ministériels qui exercent sur eux un pouvoir de tutelle, peuvent être autorisés à participer aux opérations de collectes, dans le cadre des journées qui leur sont dévolues. Les quêtes ne peuvent avoir lieu qu'aux dates prévues à l'article 1^{er} ci-dessus.

Article 3- Sont toutefois autorisées les quêtes effectuées la veille du jour fixé à cet effet par le calendrier déterminé à l'article 1^{er} ci-dessus, lorsque ce jour est un dimanche.

Article 4- Les personnes habilitées à quêter doivent porter, d'une façon ostensible, une carte indiquant l'oeuvre au profit de laquelle elles collectent des fonds et la date de la quête. Cette carte n'est valable que pour la durée de la quête autorisée ; elle doit être visée par le Préfet.

Article 5- Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture de la Gironde, Mmes et MM. les Sous-Préfets, Mmes et MM. les Maires, M. le Directeur Départemental de la Sécurité Publique, M. le Commandant du Groupement de Gendarmerie de la Gironde, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera inséré au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 08 janvier 2014

LE PREFET,
Pour le Préfet,
Le Directeur des Affaires Juridiques
et des Libertés Publiques,

Signé : Christian VERGES

Arrêté du **12 DEC. 2013**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier universitaire de BORDEAUX N° Finess 330781196 au titre de l'activité du mois d'octobre 2013

Pôle base de données, études et statistiques

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2013, le 3 décembre 2013, par le centre hospitalier universitaire de Bordeaux,

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **55 881 487,97 €** soit :

- * au titre de l'activité : **48 882 989,10 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques : **4 694 693,40 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) : **2 058 719,38 €**
- * au titre des forfaits GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : **213 338,72 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : **28 751,91 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : **2 995,46 €**

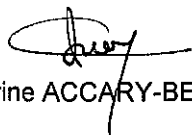
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier universitaire de Bordeaux et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **12 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement


Catherine ACCARY-BEZARD

OVALIDE STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement

C.H.U. DE BORDEAUX(330781196)

Année 2013 M10 : De janvier à octobre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 03/12/2013, 14:23

Date de validation par la région : vendredi 06/12/2013, 12:34

Date de récupération : vendredi 06/12/2013, 12:35

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de cette année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	E : Montant LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de cette année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant calculé de l'activité de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Montant de l'activité notifiée ci	L : Montant de l'activité notifiée ce mois	M : Montant de l'activité notifiée ce mois
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	1 427 790,16	0,00	0,00	10 768,75	10 768,75	405 502 637,60	405 513 406,35	360 056 946,30	45 456 460,05	45 456 460,05
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	322 946,90	322 946,90	270 139,86	52 807,04	52 807,04
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	441 600,12	441 600,12	378 373,31	63 226,81	63 226,81
DMI séjour	0,00	0,00	13 194,32	0,00	0,00	-141 433,42	-141 433,42	16 171 717,50	16 030 284,08	13 971 564,70	2 058 719,38	2 058 719,38
Médecaments séjour	0,00	0,00	262,32	0,00	0,00	704 958,97	704 958,97	40 760 721,49	41 465 680,46	36 770 987,06	4 694 693,40	4 694 693,40
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 277 725,24	1 277 725,24	1 162 695,13	115 030,11	115 030,11
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	244 996,29	244 996,29	218 751,73	26 244,56	26 244,56
ACE	0,00	0,00	146 127,41	0,00	0,00	0,00	0,00	29 280 426,17	29 280 426,17	26 192 179,09	3 088 247,08	3 088 247,08
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498 834,03	498 834,03	417 860,58	80 973,45	80 973,45
Total	0,00	0,00	1 587 374,21	0,00	0,00	574 294,30	574 294,30	494 501 605,34	495 075 899,64	439 439 497,76	55 636 401,88	55 636 401,88

Montants des AME

	B : Montant de l'activité LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	C : Dernier montant de l'activité LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2013)	E : Montant total de l'activité du mois	F : Montant AME calculé (E - F)	G : Montant de l'activité AME notifiée	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	1 891 749,43	1 891 749,43	1 678 410,71	213 338,72	213 338,72
DMI séjour AME	0,00	0,00	31 342,97	31 342,97	28 347,51	2 995,46	2 995,46
Médecaments séjour AME	0,00	0,00	120 084,42	120 084,42	91 332,51	28 751,91	28 751,91
Total	0,00	0,00	2 043 176,82	2 043 176,82	1 798 090,73	245 086,09	245 086,09

P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	45 572 493,90
Activité externe y compris ATU,	3 310 495,20
FFM, SE et Molécules onéreuses	4 694 693,40
Médecaments séjours	2 058 719,38
DMI	245 086,09
AME	55 881 487,97
Total	55 881 487,97

Arrêté du **12 DEC. 2013**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier d'ARCACHON N° Finess 330781204 au titre de l'activité du mois d'octobre 2013

Pôle base de données, études et statistiques

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2013, le 5 décembre 2013, par le centre hospitalier d'Arcachon,

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 527 671,26 €** soit :

- * au titre de l'activité: **2 464 112,98 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques : **17 444,89 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) : **42 285,07 €**
- * au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **3 828,32 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME: /
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

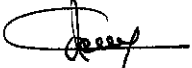
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier d'Arcachon et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **12 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement


Catherine ACCARY-BEZARD

OVALIDE STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
 CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON(330781204)
 Année 2013 M10 : De janvier à octobre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 05/12/2013, 17:40
 Date de validation par la région : lundi 09/12/2013, 10:10
 Date de récupération : lundi 09/12/2013, 10:11

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	E : Montant de l'activité LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant de l'activité de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	L : Montant de l'activité calculé (J-K)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	11 859,18	0,00	0,00	0,00	0,00	19 949 690,39	19 949 690,39	17 778 181,12	2 171 509,27	2 171 509,27
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117 851,66	117 851,66	105 449,79	12 401,87	12 401,87
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	447 373,98	447 373,98	405 088,91	42 285,07	42 285,07
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	442 922,48	442 922,48	425 477,59	17 444,89	17 444,89
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	436 342,42	436 342,42	397 232,27	39 110,15	39 110,15
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 281,57	10 281,57	10 039,88	241,69	241,69
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 611 372,94	2 611 372,94	2 370 522,94	240 850,00	240 850,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	11 859,18	0,00	0,00	0,00	0,00	24 015 835,44	24 015 835,44	21 491 992,50	2 523 842,94	2 523 842,94

Montants des AME

	B : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	C : Dernier montant de l'activité AME LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2013)	E : Montant total de l'activité du mois (fonction de B, C et D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	17 665,54	17 665,54	13 837,22	3 828,32	3 828,32
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	17 665,54	17 665,54	13 837,22	3 828,32	3 828,32

	P : Montant de l'activité
Activité d'hospitalisation	2 183 911,14
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	280 201,84
Médicaments séjours	17 444,89
DMI	42 285,07
AME	3 828,32
Total	2 527 671,26

Arrêté du 12 DEC. 2013

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la MSP BAGATELLE N° Finess 330000340 au titre de l'activité du mois d'octobre 2013

Pôle base de données, études et statistiques

**Le directeur général
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois d'octobre 2013 le 4 décembre 2013 par la MSP Bagatelle ;

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **5 395 079,37 €** soit :

- * au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **4 923 435,02 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **281 109,50 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) : **162 981,66 €**
- * au titre des GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **26 675,08 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : **878,11 €**

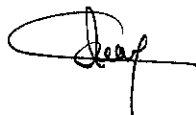
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à la MSP Bagatelle et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **12 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement



Catherine ACCARY-BEZARD

OVALIDE STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
 M.S.P.B. BAGATELLE(330000340)
 Année 2013 M10 : De janvier à octobre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mercredi 04/12/2013, 16:12
 Date de validation par la région : lundi 09/12/2013, 09:55
 Date de récupération : lundi 09/12/2013, 09:56

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	E : Montant de l'activité LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant calculé de l'activité de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci	L : Montant de l'activité calculé (J-K)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	77 815,26	0,00	0,00	13 186,20	13 186,20	34 441 072,61	34 454 258,81	30 598 254,09	3 856 004,72	0,00
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-359,66	-359,66	169 053,66	168 694,00	144 268,98	24 425,02	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 422 278,89	1 422 278,89	1 259 297,23	162 981,66	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 074,94	7 074,94	1 284 486,39	1 291 561,33	1 161 897,64	129 663,69	0,00
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,87	17,87	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 810,94	19 810,94	18 810,98	999,96	0,00
ACE	0,00	34 991,61	0,00	34 991,61	0,00	0,00	0,00	32 003,88	66 995,49	63 502,84	3 492,65	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	34 991,61	77 815,26	34 991,61	0,00	19 901,48	19 901,48	37 368 724,24	37 423 617,33	33 246 049,63	4 177 567,70	4 177 567,70

Montants des AME

	B : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	C : Dernier montant de l'activité AME LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2013)	E : Montant total de l'activité du mois	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	26 858,30	76 709,61	103 567,91	77 696,58	25 871,33	25 871,33
DMI séjour AME	0,00	0,00	1 091,54	1 091,54	213,43	878,11	878,11
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	26 858,30	77 801,15	104 659,45	77 910,01	26 749,44	26 749,44

Pi : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	3 880 429,74
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	4 492,61
Médicaments séjours	129 663,69
DMI	162 981,66
AME	26 749,44
Total	4 204 317,14

MAT2A HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
 M.S.-P.B. BAGATELLE(330000340)
 Année 2013 M10 : De janvier à octobre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mercredi 04/12/2013, 16:13
 Date de validation par la région : lundi 09/12/2013, 08:53
 Date de récupération : lundi 09/12/2013, 08:54

Montants sans les AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2011	E : Montant de l'activité LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant calculé de l'activité 2013 de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	272 703,72	184 171,41	88 532,31	0,00	66 829,90	66 829,90	10 528 567,80	10 683 930,01	9 645 417,34	1 038 512,67
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	559,92	559,92	904 827,58	905 387,50	753 941,69	151 445,81
Total	0,00	272 703,72	184 171,41	88 532,31	0,00	67 389,82	67 389,82	11 433 395,38	11 589 317,51	10 399 359,03	1 189 958,48

Montants des AME

	B : Montant de l'activité AME ce mois-ci au titre de l'année 2013	C : Dernier montant de l'activité AME renseigné au titre de l'année 2013	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2013)	E : Montant total de l'activité du mois	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - E)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	5 239,14	5 239,14	4 435,39	803,75	803,75
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	5 239,14	5 239,14	4 435,39	803,75	803,75

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	1 038 512,67
Total Activité molécules onéreuses hors AME	151 445,81
Total Activité AME	803,75
Total	1 190 762,23

Arrêté du **12 DEC. 2013**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie d0 au centre hospitalier de BAZAS N° Finess 330781212 au titre de l'activité du mois d'octobre 2013

Pôle base de données, études et statistiques

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d' octobre 2013, le 26 novembre 2013, par le centre hospitalier de Bazas,

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **138 699,78 €** soit :

- * au titre de l'activité : **138 699,78 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- * au titre des produits et prestations (DMI) : /
- * au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

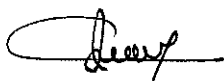
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Bazas et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **12 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement


Catherine ACCARY BEZARD

Arrêté du 12 DEC. 2013

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'hôpital suburbain du BOUSCAT N° Finess 330000332 au titre de l'activité du mois d'octobre 2013

Pôle base de données, études et statistiques

**Le directeur général
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'octobre 2013, le 5 décembre 2013 par l'hôpital suburbain du Bouscat ;

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 212 909,72 €** soit :

- * au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **1 147 797,50 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **58 616,73 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) : **1 756,22 €**
- * au titre des GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **4 739,27 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

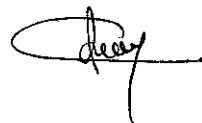
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié à l'hôpital suburbain du Bouscat et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **12 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement



Catherine ACCARY-BEZARD

OVALIDE STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
 HOPITAL SUBURBAIN(330000332)
 Année 2013 M10 : De janvier à octobre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 05/12/2013, 15:51
 Date de validation par la région : vendredi 06/12/2013, 14:45
 Date de récupération : vendredi 06/12/2013, 14:46

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	E : Montant de l'activité LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant calculé de l'activité 2013 de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	L : Montant de l'activité calculé (J-K)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 115 530,34	7 115 530,34	6 336 864,56	778 665,78	778 665,78
PC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35 105,97	35 105,97	33 349,75	1 756,22	1 756,22
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	616 343,79	616 343,79	558 192,16	58 151,63	58 151,63
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 358,99	1 358,99	1 162,40	196,59	196,59
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 393,38	7 393,38	6 184,91	1 208,47	1 208,47
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	393 314,73	393 314,73	348 355,40	44 959,33	44 959,33
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 169 047,20	8 169 047,20	7 284 109,18	884 938,02	884 938,02

Montants des AME

	P : Montant de l'activité	Q : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	R : Dernier montant de l'activité AME LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	S : Montant de l'activité AME du mois (Cumulée depuis janvier 2013)	T : Montant total de l'activité du mois	U : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	V : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	13 638,18	13 638,18	4 739,27	4 739,27
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	13 638,18	13 638,18	4 739,27	4 739,27

P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	778 665,78
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	46 364,39
Médicaments séjours	58 151,63
DMI	1 756,22
AME	4 739,27
Total	889 677,29

MATZA HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
HOPITAL SUBURBAIN(330000332)
 Année 2013 M10 : De janvier à octobre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 05/12/2013, 15:53
 Date de validation par la région : vendredi 06/12/2013, 14:52
 Date de récupération : vendredi 06/12/2013, 14:52

Montants sans les AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	E : Montant de l'activité LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné cette année au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant calculé de l'activité 2013 de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent	L : Montant de l'activité calculé (J-K)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 724 305,05	2 724 305,05	2 401 537,72	322 767,33	465,10
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 652,10	5 652,10	5 187,00	465,10	465,10
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 729 957,15	2 729 957,15	2 406 724,72	323 232,43	323 232,43

Montants des AME

	B : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2013	C : Dernier montant de l'activité AME LAMDA renseigné au titre de l'année 2013	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2013)	E : Montant total de l'activité du mois	F : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Synthèse des montants notifiés

	S : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	322 767,33
Total Activité molécules onéreuses hors AME	465,10
Total Activité AME	0,00
Total	323 232,43

Arrêté du 19 DEC. 2013

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance
maladie dû au CRLCC Institut BERGONIE
N° Finess 330000662 au titre de l'activité du mois
d'octobre 2013

Pôle base de données, études et statistiques

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2013, le 12 décembre 2013, par le CRLCC Bergonié,

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **5 366 088,71 €** soit :

- * au titre de l'activité : **4 313 769,24 €**
- * au titre des spécialités pharmaceutiques : **1 025 642,65 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) : **26 676,82 €**
- * au titre des forfaits GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

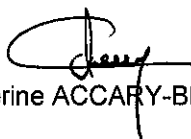
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié au CRLCC Bergonié et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **19 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement


Catherine ACCARY-BEZARD

OVALIDE STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement

INSTITUT BERGONIE(330000662)

Année 2013 M10 : De janvier à octobre

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 12/12/2013, 16:47

Date de validation par la région : vendredi 13/12/2013, 14:17

Date de récupération : vendredi 13/12/2013, 14:18

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011 (B, C et D)	E : Montant LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant de l'activité de la période (cumulée depuis janvier 2013)	J : Montant total pour cette période (I+F+H+E)	K : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	L : Montant de l'activité calculé (J-K)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34 966 809,28	34 966 809,28	31 234 090,93	3 732 718,35	3 732 718,35
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170 004,52	170 004,52	143 327,70	26 676,82	26 676,82
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 484 697,40	9 484 697,40	8 459 054,75	1 025 642,65	1 025 642,65
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20 611,31	20 611,31	18 222,84	2 388,47	2 388,47
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 190 130,05	5 190 130,05	4 611 467,63	578 662,42	578 662,42
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49 832 252,56	49 832 252,56	44 466 163,85	5 366 088,71	5 366 088,71

Montants des AME

	B : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	C : Dernier montant de l'activité AME LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2013)	E : Montant total de l'activité du mois	F : Montant AME calculé (E - F)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	6 145,62	6 145,62	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	6 145,62	6 145,62	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation externe y compris ATU,	3 732 718,35
FFM, SE et Molécules onéreuses	581 050,89
Médicaments séjours	1 025 642,65
DMI	26 676,82
AME	0,00
Total	5 366 088,71

Arrêté du 19 DEC. 2013

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET DE L'AUTONOMIE

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de Haute Gironde N° Finess 330781220 au titre de l'activité du mois d'octobre 2013 et d'une récupération des années 2011 et 2012

Pôle base de données, études et statistiques

**Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- 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 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 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2013 et d'une récupération des années 2011 et 2012, le 12 décembre 2013, par le centre hospitalier de Haute Gironde ;

ARRETE

Article 1^{er} - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 079 887,18 €** dont 223 428,88 € au titre de l'année 2011 et 67 324,91 € au titre de l'année 2012 soit :

- * au titre de l'activité: **2 027 271,42 €** dont 223 428,88 € au titre de l'année 2011 et 67 324,91 € au titre de l'année 2012
- * au titre des spécialités pharmaceutiques: **28 593,23 €**
- * au titre des produits et prestations (DMI) : **24 022,53 €**
- * au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- * au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME: /
- * au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

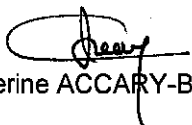
Article 2 - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

Article 3 - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Haute Gironde et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **19 DEC. 2013**

P/Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine
et par délégation,
La Directrice adjointe
Direction de la stratégie - Responsable du pôle financement


Catherine ACCARY-BEZARD

OVALIDE STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
 CH DE LA HAUTE GIRONDE(330781220)
 Année 2013 M10 : De janvier à octobre
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 12/12/2013, 14:56
 Date de validation par la région : vendredi 13/12/2013, 07:57
 Date de récupération : vendredi 13/12/2013, 07:58

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	C : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2011	E : Montant de l'activité LAMDA 2011 pris en compte (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	H : Montant de l'activité LAMDA 2012 pris en compte	I : Montant de l'activité de la période (cumulée) depuis janvier 2013	J : Montant total pour cette période (I+H+E)	K : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des M des mois précédents)	M : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément PO	0,00	0,00	0,00	202 161,81	24 497,70	0,00	24 497,70	16 114 232,51	16 340 892,02	14 611 549,74	1 729 342,28
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	-383,32	0,00	0,00	-383,32	-383,32	0,00	-383,32	36 863,38	36 096,74	32 151,46	3 945,28
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200 568,73	200 568,73	176 546,20	24 022,53
Aik dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	284 316,41	284 316,41	255 723,18	28 593,23
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225 487,05	225 487,05	200 085,53	25 401,52
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18 172,05	18 172,05	16 361,85	1 810,20
DMI ACE	21 650,39	0,00	0,00	21 650,39	43 210,53	0,00	43 210,53	1 659 547,43	1 724 408,35	1 457 636,21	266 772,14
Total	223 428,88	0,00	0,00	223 428,88	67 324,91	0,00	67 324,91	18 539 187,56	18 829 941,35	16 750 054,17	2 079 887,18

Montants des AME

	B : Montant de l'activité AME LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2012	C : Dernier montant de l'activité AME LAMDA renseigné au titre de l'année 2012	D : Montant calculé de l'activité AME au mois (cumulée) depuis janvier 2013	E : Montant total de l'activité au mois (E = B + C + D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité
 1 733 287,56

Activité d'hospitalisation
 Activité externe y compris ATU,
 FFM, SE et Molécules onéreuses
 Médicaments séjours
 DMI
 AME
Total
 2 079 887,18