

**Préfecture de la région Languedoc-Roussillon
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales**

Recueil des actes administratifs de l'Etat

du 13 juin 2007 au 14 août 2007 ^(*)

Affaires sanitaires et sociales – Agence Régionale de l'Hospitalisation

S O M M A I R E

(suite)

DOTATION ANNUELLE (suite)

• **Arrêtés fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la valorisation de l'activité pour les établissements suivants :**

- CH de Béziers (n°44 du 20 juin, 56 et 62 des 13 et 30 juillet 2007).....	177
- CH intercommunal du Bassin de Thau (n°45 du 20 juin et 61 du 13 juillet 2007).....	184
- Institut St Pierre à Palavas (n°46 du 20 juin et 60 du 13 juillet 2007).....	189
- Syndicat interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons à Lamalou les Bains (n°47 du 20 juin et 57 du 13 juillet 2007).....	193
- Clinique du Mas de Rochet à Castelnaud le Lez (n° 48 du 20 juin et 58 du 13 juillet 2007).....	197
- Clinique Beau Soleil à Montpellier (n°49 du 20 juin et 59 du 13 juillet 2007).....	203
- CH de Perpignan (n°28 VI du 26 juin et 37 du 16 juillet 2007).....	208
- CHU de Montpellier (n°234 et 280 des 26 juin et 24 juillet 2007).....	211
- CRLC Val d'Aurelle (n°235 et 282 des 26 juin et 24 juillet 2007).....	219
- CH de Carcassonne (n°34 du 18 juin et n°39 du 16 juillet 2007).....	225
- CH de Narbonne (n°36 du 18 juin et n°40 du 16 juillet 2007).....	231
- CH de Castelnaudary (n°35 du 18 juin et n°41 du 16 juillet 2007).....	237
- CH de Lézignan (n°37 du 18 juin et n°42 du 16 juillet 2007).....	243

• **Arrêtés fixant les tarifs des prestations pour les centres suivants :**

- CH de Lézignan-Corbières (n°33 du 11 juin 2007).....	251
- "La Perle Cerdane" (n°27 du 12 juin 2007).....	253
- Centre Propara (n°50 du 27 juin 2007).....	255
- CH de Béziers (n°55 du 12 juillet 2007).....	257
- Centre hélio-marin de Banyuls/Mer (n°39 du 18 juillet 2007).....	260
- Le Château Bleu à Arles/Tech (n°40 du 18 juillet 2007).....	262
- Centre hospitalier de Castelnaudary (n°44 du 9 août 2007).....	263

^(*) sont inscrits également des décisions et arrêtés pris avant le 13 juin 2007 mais parvenus après la publication du recueil n°3
Préfecture de la région Languedoc-Roussillon

ARRETE ARH/DDASS/34-2007 n°044 à 47
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois d'Avril 2007**
Centre Hospitalier de Béziers et autres.

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'Avril 2007, le 4 juin 2007 par le Centre Hospitalier de Béziers.

ARRETE

N° FINESS : 340000033

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois d'Avril 2007 s'élève à : **3.455.496,93 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Centre Hospitalier de Béziers est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 20 juin 2007

**P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,**

Signé : Chantal BERHAULT

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS(340780055)**

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 04/06/2007, 09:57

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:48

Date de récupération : mardi 19/06/2007, 09:17

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	7 455 523,92	10 338 976,71	2 883 452,79
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	87 706,64	119 308,03	31 601,40
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	17 878,54	24 509,99	6 631,45
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	717 228,89	960 057,45	242 828,56
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1	Prestations Total	8 278 337,99	11 442 852,18	3 164 514,19
2	Médicaments Total	517 928,39	707 006,96	189 078,56
3	DMI Total	304 948,29	406 852,46	101 904,17
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4	Report acti Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE ARH/DDASS/34-2007 n° 056 à 62
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de mai 2007**
Centre Hospitalier de Béziers.

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

- 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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 02 juillet 2007 par le Centre Hospitalier de Béziers.

ARRETE

N° FINESS : 340000033

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **3 173 272,79 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Centre Hospitalier de Béziers est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 13 juillet 2007

P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,

signé

Chantal BERHAULT

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH BEZIERS(340780055)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 02/07/2007, 16:58

Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:33

Date de récupération : mercredi 11/07/2007, 09:47

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	10 338 976,71	12 950 794,18	2 611 817,48
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	119 308,03	153 190,47	33 882,43
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	24 509,99	29 025,68	4 515,68
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	960 057,45	1 197 700,04	237 642,59
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	331,35	331,35
1 Prestations d'hospitalisation	Total	11 442 852,18	14 331 041,71	2 888 189,53
2 Médicaments	Total	707 006,96	861 474,80	154 467,85
3 DMI	Total	406 852,46	501 467,87	94 615,41
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 02 juillet 2007 par le Centre Hospitalier de Béziers ;
- VU** l'arrêté ARH/DDASS 34-2007 n° 56 du 13 juillet 2007 ;

ARRETE

ddass 34 n° 62

N° FINESS : 340000033

ARTICLE 1^{er} : L'article 1 de l'arrêté du 13 juillet 2007 sus visé est modifié ainsi qu'il suit : :

Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **3 137 272,79 €** au lieu de **3.173.272, 79 €**

Le reste sans changement.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Centre Hospitalier de Béziers est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 30 juillet 2007

P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
L'inspectrice principale,

Signé

Michèle GRELLIER

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'Avril 2007, le 5 juin 2007 par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau.

ARRETE

ddass 34 n° 45

N° FINESS : 340000223

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau au titre du mois d'Avril 2007 s'élève à : **1.566.923,81 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 20 juin 2007

**P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,**

Signé : Chantal BERHAULT

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH BASSIN DE THAU(340011295)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 05/06/2007, 18:36

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:48

Date de récupération : mardi 19/06/2007, 09:19

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	4 499 807,12	5 628 620,29	1 328 813,18
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	48 027,30	67 120,34	19 093,04
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	10 169,75	13 928,71	3 758,96
	Actes et consultations externes y compris forfaits technique	344 174,94	460 799,78	116 624,84
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	4 902 179,11	6 370 469,13	1 468 290,01
	Total	104 745,15	151 569,43	46 824,28
	Nouvelles factures	165 309,63	217 115,15	51 809,52
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	0,00	0,00	0,00

- VU** l'arrêté du 5 mars 2006 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 6 juillet 2007 par le Centre hospitalier inter communal du Bassin de Thau ;
- SUR** proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

ddass 34 n°61

N° FINESS : 34000223

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre hospitalier inter communal du Bassin de Thau au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **1 768 465,34 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 – Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier inter communal du Bassin de Thau au titre du 3^{ème} trimestre 2006 s'élève à : **55 604,14 €** (prise en compte des ATU et des forfaits d'interruptions de grossesse du 3ème trimestre 2006).

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Montpellier, le 18 juillet 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES
ET SOCIALE,

A 3D graphic of the word 'signe' in a bold, green, sans-serif font. The letters are rendered with a slight perspective, giving them a three-dimensional appearance. The 's' and 'g' are particularly prominent.

Jean-Paul AUBRUN

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH BASSIN DE THAU(340011295)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 06/07/2007, 20:00

Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 11:36

Date de récupération : jeudi 12/07/2007, 12:00

Traitement	Institué	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes		5 828 620,29	7 366 407,77	1 537 787,48
Alternative à la dialyse en centre		0,00	0,00	0,00
ATU		67 120,34	87 609,85	20 489,51
FFM		0,00	0,00	0,00
IVG		13 928,71	16 615,56	2 686,85
Actes et consultations externes y compris forfaits techniques		460 799,78	577 601,77	116 801,99
Prélèvement d'organe		0,00	0,00	0,00
Forfait sécurité et environnement hospitalier		0,00	2 065,65	2 065,65
Total		6 370 469,13	8 050 300,61	1 679 831,48
1 Prestations d'hospitalisation		151 569,43	196 270,63	44 701,19
2 Médicaments		217 115,15	261 047,82	43 932,67
3 DMI		0,00	0,00	0,00
Nouvelles factures		0,00	0,00	0,00
Annule/remplace		0,00	0,00	0,00
Total		0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006		0,00	0,00	0,00

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 12 juin 2007 par l'Institut Saint-Pierre à Palavas,

ARRETE

ddass 34 n° 46

N° FINESS : 340000025

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint-Pierre à Palavas au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **34 694,46 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur de l'Institut Saint-Pierre à Palavas est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 20 juin 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L' AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,

LA DIRECTRICE ADJOINTE

Signé : Chantal BERHAULT

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
INSTITUT SAINT PIERRE(340000025)
Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : mardi 12/06/2007, 11:47
Date de validation par la région : lundi 18/06/2007, 15:35

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	43594,637	58475,688	14881,051
	Alternative à la dialyse en centre	0	0	0
	ATU	0	0	0
	FFM	0	0	0
	IVG	0	0	0
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	35408,19	55221,595	19813,405
	Prélèvement d'organe	0	0	0
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0	0	0
	Total	79002,827	113697,283	34694,456
2 Médicaments	Total	0	0	0
3 DMI	Total	0	0	0
4 Report activité 2006	Nouvelles factures	0	0	0
	Annule/remplace	0	0	0
	Total	0	0	0

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 9 juillet 2007 par l'Institut Saint-Pierre à Palavas,

ARRETE

ddass 34 n° 60

N° FINESS : 340000025

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint-Pierre à Palavas au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **19 685,32 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur de l'Institut Saint-Pierre à Palavas est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 13 juillet 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,

P/LE DIRECTEUR DEPARTEMENTAL
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES,
L'Inspecteur

Signé : Dominique LINDEPERG

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
INSTITUT SAINT PIERRE(340000025)
Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
 Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : lundi 09/07/2007, 11:30
Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 10:46

	Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	58 475,69	75 533,71	17 058,02
		Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
		ATU	0,00	0,00	0,00
		FFM	0,00	0,00	0,00
		IVG	0,00	0,00	0,00
		Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	55 221,60	57 848,89	2 627,30
		Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
		Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
		Total	113 697,28	133 382,60	19 685,32
2	Médicaments	Total	0,00	0,00	0,00
3	DMI	Total	0,00	0,00	0,00
4	Report activité 2006	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
		Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
		Total	0,00	0,00	0,00

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'Avril 2007, le 12 juin 2007 par le Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons (SIHAD) à Lamalou-Les-Bains.

ARRETE

ddass 34 n° 47

N° FINESS : 340795921

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons (SIHAD) à Lamalou-Les-Bains s'élève à : **74.428,33 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons à Lamalou-Les-Bains est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 20 juin 2007

**P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,**

Signé : Chantal BERHAULT

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
SIH DU BITERROIS ET DES HAUTS CANTONS(340795921)**

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 12/06/2007, 10:41

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:56

Date de récupération : mardi 19/06/2007, 09:21

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	Valorisation brute RAPSS	214 299,99	284 815,60	70 515,61
	Valorisation corrigée des RAPSS	214 299,99	284 815,60	70 515,61
	Valorisation T2A des RAPSS	214 299,99	284 815,60	70 515,61
1 Traitement ANO-RAPSS	Valorisation AM des RAPSS	212 649,88	281 772,08	69 122,20
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	5 524,42	10 887,93	5 363,51
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	5 160,13	10 499,96	5 339,83
2 Traitement des molécules onéreuses	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	5 160,13	10 466,27	5 306,14

- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 29 juin 2007 par le Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons (SIHAD) à Lamalou-Les-Bains.

ARRETE

N° FINESS : 340795921

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons (SIHAD), au titre du mois de mai 2007, à Lamalou-Les-Bains s'élève à : **59 548,68 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Syndicat Interhospitalier du Biterrois et des Hauts Cantons à Lamalou-Les-Bains est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 13 juillet 2007

P. LE DIRECTEUR DE L' AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,

Signé

Chantal BERHAULT

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
SIH DU BITERROIS ET DES HAUTS CANTONS(340795921)**

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/06/2007, 09:49

Date de validation par la région : mercredi 04/07/2007, 10:45

Date de récupération : lundi 09/07/2007, 11:09

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	Valorisation brute RAPSS	284 815,60	339 124,64	54 309,04
	Valorisation corrigée des RAPSS	284 815,60	339 124,64	54 309,04
	Valorisation T2A des RAPSS	284 815,60	339 124,64	54 309,04
1 Traitement ANO-RAPSS	Valorisation AM des RAPSS	281 772,08	336 513,38	54 741,30
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	10 887,93	15 540,63	4 652,70
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	10 499,96	15 462,02	4 962,06
2 Traitement des molécules onéreuses	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	10 466,27	15 273,65	4 807,38

ARRETE n° 048/DDASS/ARH/2007

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois d'avril 2007**
de la Clinique du Mas de Rochet

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 1^{er} juin 2007 par la Clinique du Mas de Rochet,

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **294 574,39 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de la Clinique du Mas de Rochet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Montpellier, le 20 Juin 2007

P. le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon
et par délégation
P. le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,

Chantal BERHAULT

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

MSM MAS DE ROCHET(340781608)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 01/06/2007, 16:51

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:49

Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 14:53

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	749 148,01	1 023 289,53	274 141,52
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	0,00	0,00
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1 Prestations d'hospitalisation	Total	749 148,01	1 023 289,53	274 141,52
2 Médicaments	Total	47 960,55	68 393,42	20 432,87
3 DMI	Total	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE ARH/DDASS34-2007 n°058
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de mai 2007**
Clinique du Mas de Rochet .

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai, le 26 juin 2007 par la Clinique du Mas de Rochet

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **335.715,34 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de la Clinique du Mas de Rochet est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 13 juillet 2007

P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,
Signé : Chantal BERHAULT

MSM MAS DE ROCHET(340781608)
 Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mardi 26/06/2007, 18:10
 Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:34
 Date de récupération : mercredi 11/07/2007, 10:05

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	1 023 289,53	1 320 055,14	296 765,61
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	0,00	658,89	658,89
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1 Prestations d'hospitalisation	Total	1 023 289,53	1 320 714,03	297 424,50
2 Médicaments	Total	68 393,42	106 684,26	38 290,84
3 DMI	Total	0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° 049/2007/DDASS/ARH
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois d'avril 2007**
de la Clinique Beau Soleil

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret
du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des
établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et
financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le
code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité
d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 31 mai 2007 pour la Clinique Beau Soleil ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780642

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **1.111.394,48 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur de la Clinique Beau Soleil sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Montpellier, le 20 Juin 2007

P. le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon
et par délégation
P. le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,

Chantal BERHAULT

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CLINIQUE BEAU SOLEIL(340780642)
Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : jeudi 31/05/2007, 13:47
Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:49
Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 14:50

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	2 844 544,70	3 780 404,44	935 859,74
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	727,55	1 181,18	453,63
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	284 144,38	372 548,16	88 403,78
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	8 510,00	6 923,10	-1 586,90
1 Prestations d'hospitalisation	Total	3 137 926,64	4 161 056,88	1 023 130,24
2 Médicaments	Total	58 727,38	73 990,10	15 262,72
3 DMI	Total	181 335,27	254 336,79	73 001,52
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai, le 29 juin 2007 par la Clinique Beau Soleil.

ARRETE

ddass 34 n° 59

N° FINESS : 340780642

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **1.051.775,26 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de la Clinique Beau Soleil est chargé en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

Montpellier, le 13 juillet 2007

**P. LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
P. LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,
La Directrice Adjointe,
Signé : Chantal BERHAULT**

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CLINIQUE BEAU SOLEIL(340780642)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/06/2007, 13:53

Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:33

Date de récupération : mercredi 11/07/2007, 10:12

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	3 780 404,44	4 677 951,83	897 547,39
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	1 181,18	1 626,19	445,01
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	372 548,16	462 582,88	90 034,73
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	6 923,10	8 227,35	1 304,25
1 Prestations d'hospitalisation	Total	4 161 056,88	5 150 388,25	989 331,37
2 Médicaments	Total	73 990,10	87 795,91	13 805,81
3 DMI	Total	254 336,79	302 974,87	48 638,08
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00

Direction Départementale des
Affaires Sanitaires et Sociales
des Pyrénées-Orientales

Pôle Santé
Service des Etablissements Sanitaires

Dossier suivi par :

Tél : 04.68.81.78.54

Fax : 04.68.81.78.87

Référence :

ARRETE n° ARH66/28/VI/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en
charge par l'assurance maladie relatifs à la
valorisation de l'activité au titre **du mois**
d'Avril 2007 pour le Centre Hospitalier de
PERPIGNAN

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté DIR008/2007 du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'Avril 2007, le 6 juin 2007 par le centre hospitalier de PERPIGNAN ;

ARRETE

N° FINESS : 660000084

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de PERPIGNAN au titre du mois d'avril 2007 s'élève à **6 423 734,53, Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de PERPIGNAN sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des PYRENEES-ORIENTALES.

PERPIGNAN, le **26 JUIN 2007**

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,

Dominique KELLER

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

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté DIR008/2007 du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de Mai 2007, les 5 et 9 juillet 2007 par le centre hospitalier de PERPIGNAN ;

ddes⁶⁶ : 37

ARRETE

N° FINESS : 660000084

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de PERPIGNAN au titre du mois de mai 2007 s'élève à **5 403 329,28. Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales et le Directeur du Centre Hospitalier de PERPIGNAN sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département des PYRENEES-ORIENTALES.

PERPIGNAN, le **16 JUL. 2007**

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LE DIRECTEUR DEPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE,

210

Dominique KELLER

ARRETE n°DIR/n°234/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois d'avril 2007**
du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 1^{er} juin 2007 par le centre hospitalier universitaire de Montpellier ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780477

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier universitaire de Montpellier au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **14 662 126,85 Euros**, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre hospitalier universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 26 juin 2007

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

Signé : Docteur Alain CORVEZ

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER(340780477)
Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : vendredi 01/06/2007, 18:20
Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:48
Annexe 1

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	36 826 988,13	47 282 854,82	10 455 866,69
	Alternative à la dialyse en centre	0	0	0
	ATU	163 215,12	216 576,55	53 361,43
	FFM	0	0	0
	IVG	36 384,45	46 918,96	10 534,50
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	3 823 948,33	4 964 943,26	1 140 994,93
	Prélèvement d'organe	34 924,40	76 387,00	41 462,60
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	4 200,00	6 622,30	2 422,30
	Total	40 889 660,42	52 594 302,88	11 704 642,46
2 Médicaments	Total	4 664 589,62	6 448 097,61	1 783 507,99
3 DMI	Total	3 370 608,66	4 522 054,26	1 151 445,60
4 Report activité 2006	Nouvelles factures	0	0	0
	Annule/remplace	0	0	0
	Total	0	0	0

MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CHU MONTPELLIER(340780477)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 01/06/2007, 18:21

Date de validation par la région : jeudi 07/06/2007, 10:31

Annexe 2

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Traitement ANO-RAPSS			
	Valorisation brute RAPSS	74 791,01	97 609,32	22 818,31
	Valorisation corrigée des RAPSS	74 791,01	97 609,32	22 818,31
	Valorisation T2A des RAPSS	74 791,01	97 609,32	22 818,31
	Valorisation AM des RAPSS	73 848,64	96 379,44	22 530,80
2	Traitement des molécules onéreuses			
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	0	0	0
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	0	0	0
	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	0	0	0

ARRETE n° DIR/n°280/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de mai 2007**
du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, les 29 juin et 12 juillet 2007 par le centre hospitalier universitaire de Montpellier ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780477

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier universitaire de Montpellier au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **14.849.296,50 Euros**, dont le détail est joint en annexes 1 et 2 du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre hospitalier universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 24 juillet 2007

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
Signé : Docteur Alain CORVEZ

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
 CHU MONTPELLIER(340780477)**

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 12/07/2007, 14:43

Date de validation par la région : jeudi 12/07/2007, 15:22

Annexe I

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'Hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	47 282 854,82	57 995 952,94	10 713 098,13
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	216 576,55	273 348,87	56 772,32
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	46 918,96	57 212,67	10 293,71
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	4 964 943,26	6 212 845,21	1 247 901,96
	Prélèvement d'organe	76 387,00	93 891,00	17 504,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	6 622,30	8 988,75	2 366,45
	Total	52 594 302,88	64 642 239,44	12 047 936,56
2 Médicaments	Total	6 448 097,61	8 068 436,42	1 620 338,81
3 DMI	Total	4 522 054,26	5 674 107,95	1 152 053,69
4 Report activité 200€	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00

**MAT2A HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER(340780477)**

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/06/2007, 18:52

Date de validation par la région : vendredi 06/07/2007, 11:14

Annexe II

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Traitement ANO-RAPSS	Valorisation brute RAPSS	97 609,32	126 946,41	29 337,09
	Valorisation corrigée des RAPSS	97 609,32	126 946,41	29 337,09
	Valorisation T2A des RAPSS	97 609,32	126 946,41	29 337,09
	Valorisation AM des RAPSS	96 379,44	125 346,89	28 967,44
2 Traitement des molécules onéreuse	Dépenses brutes de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00
	Valorisation des dépenses de molécules onéreuse	0,00	0,00	0,00

ARRETE n°DIR /n°235/2007

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois d'avril 2007**
du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 1er juin 2007 par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780493

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **2 714 344,80 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 26 juin 2007

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

Signé : Docteur Alain CORVEZ

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)**

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 01/06/2007, 18:39

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:49

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1 Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	5 216 621,22	6 917 599,08	1 700 977,87
	Alternative à la dialyse en centre	0	0	0
	ATU	0	0	0
	FFM	0	0	0
	IVG	0	0	0
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	292 128,41	454 847,12	162 718,72
	Prélèvement d'organe	0	0	0
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0	768,45	768,45
	Total	5 508 749,62	7 373 214,65	1 864 465,04
2 Médicaments	Total	2 323 800,50	3 163 246,71	839 446,21
3 DMI	Total	36 163,46	46 597,01	10 433,55
4 Report activité 2006	Nouvelles factures	0	0	0
	Annule/remplace	0	0	0
	Total	0	0	0

ARRETE DIR/n°282/2007
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre **du mois de mai 2007**
du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Val d'Aurelle

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

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et
notamment l'article 99 ;

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du
30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de
santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux
établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le
code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine,
chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données
d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation
à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations
d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en
application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 9 juillet 2007 par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle ;

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 340780493

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **2 781 949,92 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de l'Hérault et le directeur général du centre régional de lutte contre le cancer Val d'Aurelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Hérault.

MONTPELLIER, le 24 juillet 2007

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

Signé : Docteur Alain CORVEZ

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CRLC PAUL LAMARQUE(340780493)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 09/07/2007, 16:55

Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 12:18

	Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	6 917 599,08	8 749 418,99	1 831 819,91
		Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
		ATU	0,00	0,00	0,00
		FFM	0,00	0,00	0,00
		IVG	0,00	0,00	0,00
		Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	454 847,12	586 576,93	131 729,81
		Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
		Forfait sécurité et environnement hospitalier	768,45	1 889,40	1 120,95
		Total	7 373 214,65	9 337 885,32	1 964 670,67
2	Médicaments	Total	3 163 246,71	3 968 557,19	805 310,47
3	DMI	Total	46 597,01	58 565,79	11 968,78
4	Report activité 2006	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
		Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
		Total	0,00	0,00	0,00

ARRETE n° 2007-34
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois d'avril 2007 du centre hospitalier de
CARCASSONNE

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie
Agence Régionale de l'Hospitalisation du LANGUEDOC ROUSSILLON

mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 31/05/2007 par le centre hospitalier de Carcassonne,

SUR proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780061

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier de Carcassonne au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : 3 270 703,74 €, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif de Montpellier dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de L'Aude et le directeur du centre hospitalier de Carcassonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Montpellier le 18 JUIN 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
Et par délégation,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES


Inspecteur Principal

J.C. SORDET

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH CARCASSONNE(110780061)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 31/05/2007, 17:36

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:45

Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 09:35

	Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Prestations d'hospitalisation	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	8 005 590,00	10 734 082,81	2 728 492,82
		Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
		ATU	50 535,22	67 992,50	17 457,27
		FFM	0,00	0,00	0,00
		IVG	15 357,51	20 902,47	5 544,96
		Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	468 270,95	613 931,86	145 660,91
		Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
		Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
		Total	8 539 753,68	11 436 909,64	2 897 155,96
2	Médicaments	Total	712 602,75	972 389,78	259 787,03
3	DMI	Total	275 805,13	389 565,89	113 760,76
4	Report activité 2006	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
		Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
		Total	0,00	0,00	0,00
		Total Général			3 270 703,74

ARRETE n° 2007 39

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de mai 2007 du centre hospitalier de
CARCASSONNE

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

- 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 53 ;
- VU la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 53 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc-Roussillon à Madame la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Aude,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 29 juin 2007 par le centre hospitalier de Carcassonne,

ARRETE

N° FINESS : 1107780061

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le centre hospitalier de Carcassonne au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **3 437 887,32 €**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur du Centre hospitalier de Carcassonne est chargé, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon et du département de l'Aude.

Montpellier le

16 JUIL. 2007

P/ LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
Et par délégation,
LA DIRECTRICE DÉPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALE.

Anne SADOULET

**MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH CARCASSONNE(110780061)**

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 29/06/2007, 14:37
Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:27
Date de récupération : jeudi 12/07/2007, 11:19

Traitement	Intitulé	valorisation de		Versement
		la période précédente	de cette période	
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	10 734 082,81	13 554 051,54	2 819 968,73
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATJ	67 992,50	86 006,01	18 013,51
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	20 902,47	25 957,59	5 055,12
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	613 931,86	867 739,77	253 807,92
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	2 244,25	2 244,25
Prestations d'hospitalisation	Total	11 436 909,64	14 535 999,17	3 099 089,53
Médicaments	Total	972 389,78	1 229 908,51	257 518,73
DMI	Total	389 565,89	470 844,94	81 279,06
	Nouvelles fusions	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00
Report activité 2006				
TOTAL GENERAL		12 798 865,30	16 236 752,62	3 437 887,32

ARRETE n° 2007-36 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois d'avril 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 5 juin 2007 par le centre hospitalier de Narbonne

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780137

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **1 378 924,39 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et la directrice du centre hospitalier de Narbonne sont chargées chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le 18 juin 2007
P/O LE DIRECTEUR DE
L'AGENCEREGIONALE DE
L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour le Directeur
L'Inspecteur Principal

J.C. SORDET

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH NARBONNE(110780137)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 05/06/2007, 10:34

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:46

Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 09:38

Traitement	Introuvé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	3 903 804,04	5 126 821,62	1 223 017,58
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	61 862,08	84 681,24	22 819,16
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	15 721,11	20 189,27	4 468,16
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	465 822,63	487 819,67	21 997,05
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	4 447 209,86	5 719 511,81	1 272 301,95
1 Prestations d'hospitalisation		57 691,27	74 862,86	17 171,59
2 Médicaments		289 213,34	378 664,19	89 450,85
3 DMI		0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006		0,00	0,00	0,00
	TOTAL GENERAL	4 794 114,47	6 173 038,86	1 378 924,39

ARRETE n° 2007-40 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de mai 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

- 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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 9 juillet 2007 par le centre hospitalier de Narbonne

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780137

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **1 650 721,73 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et la directrice du centre hospitalier de Narbonne sont chargées chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le

1 6 JUIL. 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Anne SADOULET

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH NARBONNE(110780137)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 09/07/2007, 08:53

Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 10:04

Date de récupération : jeudi 12/07/2007, 10:29

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	5 126 821,62	6 494 149,51	1 367 327,89
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	84 681,24	109 014,06	24 332,82
	FFM	0,00	0,00	0,00
	IVG	20 189,27	24 610,32	4 421,55
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	487 819,67	639 489,48	151 669,81
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	5 719 511,81	7 267 263,87	1 547 752,07
Prestations d'hospitalisation				
Médicaments				
DMI				
	Total	74 862,86	107 226,87	32 364,01
	Total	378 664,19	449 269,84	70 605,66
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annulé/remplacé	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00
Report activité 2006				
	TOTAL GENERAL	6 173 038,86	7 823 760,58	1 650 721,72

ARRETE n° 2007-35 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois d'avril 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELNAUDARY

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 11 juin 2007 par le centre hospitalier de Castelnaudary

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780087

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **365 264,26 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du centre hospitalier de Castelnaudary sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le 18 juin 2007
P/O LE DIRECTEUR DE
L'AGENCEREGIONALE DE
L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour le Directeur
L'Inspecteur Principal

J.C. SORDET

**MAT2A STC MCO DGF ; Eléments de l'arrêté de versement
CH CASTELNAUDARY(110780087)**

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 11/06/2007, 15:14

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:45

Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 09:40

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	450 948,96	749 916,23	298 967,27
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	2 173,79	3 294,88	1 121,09
	IVG	3 237,76	4 480,71	1 242,95
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	99 529,30	134 712,38	35 183,09
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
1 Prestations d'hospitalisation	Total	555 889,81	892 404,20	336 514,39
2 Médicaments	Total	730,53	730,53	0,00
3 DMI	Total	74 388,84	103 138,71	28 749,87
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00
	total général	631 009,18	996 273,44	365 264,26

ARRETE n° 2007-41 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de mai 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELNAUDARY

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

- 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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 3 juillet 2007 par le centre hospitalier de Castelnaudary

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780087

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **230 769,20 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du centre hospitalier de Castelnaudary sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le **16 JUIL. 2007**

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

L'Inspecteur

Thierry TOLZA

MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CH CASTELNAUDARY(110780087)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 03/07/2007, 15:05

Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:28

Date de récupération : jeudi 12/07/2007, 09:42

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organe	749 916,23	915 156,43	165 240,20
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	3 294,88	4 034,38	739,50
	IVG	4 480,71	6 112,82	1 632,12
	Actes et consultations externes y compris forfaita techniques	134 712,38	168 444,92	33 732,54
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
Prestations d'hospitalisation	Total	892 404,20	1 093 748,55	201 344,35
Médicaments	Total	730,53	730,53	0,00
DMI	Total	103 138,71	132 563,56	29 424,85
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
Report activité 2006	Total	0,00	0,00	0,00
	TOTAL GENERAL	996 273,44	1 227 042,64	230 769,20

**ARRETE n° 2007-37 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois d'avril 2007
du CENTRE HOSPITALIER de LEZIGNAN**

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

VU l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2007, le 11 juin 2007 par le centre hospitalier de Lézignan

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780772 .

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Lézignan au titre du mois d'avril 2007 s'élève à : **146 508,90 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur du centre hospitalier de Lézignan sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le 18 juin 2007
P/O LE DIRECTEUR DE
L'AGENCEREGIONALE DE
L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Pour la Directeur
L'Inspecteur Principal

J.C SORDET

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 11/06/2007, 14:30

Date de validation par la région : mardi 12/06/2007, 10:46

Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 10:35

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	292 324,99	378 325,03	86 000,04
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	1 082,46	1 447,62	365,16
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations externes y compris forfaits techniques	56 588,49	74 991,62	18 403,13
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	349 996,94	454 764,27	104 767,33
1 Prestations d'hospitalisation		61 929,77	77 412,21	15 482,44
2 Médicaments		0,00	0,00	0,00
3 DMI		0,00	0,00	0,00
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplace	0,00	0,00	0,00
4 Report activité 2006		0,00	0,00	0,00
	TOTAL GENERAL	411 926,70	532 176,48	120 249,77

MATZA HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)

Année 2007 - Période M4 : De Janvier à Avril

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 01/06/2007, 10:53

Date de validation par la région : jeudi 07/06/2007, 10:25

Date de récupération : vendredi 15/06/2007, 10:36

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
1	Valorisation brute RAPSS	85 537,45	112 864,56	27 327,11
	Valorisation corrigée des RAPSS	85 537,45	112 864,56	27 327,11
	Valorisation T2A des RAPSS	85 537,45	112 864,56	27 327,11
2	Valorisation AM des RAPSS	75 674,98	99 851,28	24 176,29
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	980,16	2 940,48	1 960,32
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	1 102,68	3 308,04	2 205,36
	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	1 041,42	3 124,26	2 082,84
	TOTAL GENERAL	76 716,40	102 975,54	26 259,13

ARRETE n° 2007-42 fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de mai 2007 du CENTRE HOSPITALIER DE LEZIGNAN

LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

- 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° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et notamment l'article 99
- VU** le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique 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 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 décembre 2006 pris pour application du A du V de l'article 33 de la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 27 février 2007, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2007, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2007, le 5 juillet 2007 par le centre hospitalier de Lézignan

VU l'arrêté du 23 janvier 2007 portant délégation de signature du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation du languedoc roussillon à madame la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales

SUR proposition de la directrice départementale des affaires sanitaires et sociales ;

ARRETE

N° FINESS : 110780772

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Lézignan au titre du mois de mai 2007 s'élève à : **234 197,68 euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'Aude et le directeur par intérim du centre hospitalier de Lézignan sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Aude.

Carcassonne, le

1 6 JUL. 2007

P/O LE DIRECTEUR DE L'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION,
LA DIRECTRICE DEPARTEMENTALE DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Anne SADOULET

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)
 Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mardi 03/07/2007, 09:08
 Date de validation par la région : mercredi 11/07/2007, 09:29
 Date de récupération : jeudi 12/07/2007, 14:23

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	GHS y compris suppléments hors prélèvement d'organes	378 325,03	516 763,95	138 438,91
	Alternative à la dialyse en centre	0,00	0,00	0,00
	ATU	0,00	0,00	0,00
	FFM	1 447,62	1 812,81	365,19
	IVG	0,00	0,00	0,00
	Actes et consultations extornes y compris forfaits techniques	74 991,62	91 547,75	16 556,13
	Prélèvement d'organe	0,00	0,00	0,00
	Forfait sécurité et environnement hospitalier	0,00	0,00	0,00
	Total	454 764,27	610 124,50	155 360,23
Prestations d'hospitalisation				
Médicaments				
DMI		77 412,21	140 099,33	62 687,12
	Nouvelles factures	0,00	0,00	0,00
	Annule/remplacement	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00
Report activité 2006				
TOTAL GENERAL		532 176,48	750 223,83	218 047,35

MATZA HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH LEZIGNAN-CORBIERES(110780772)

Année 2007 - Période M5 : De Janvier à Mai
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 05/07/2007, 16:08

Date de validation par la région : jeudi 05/07/2007, 17:11

Date de récupération : jeudi 12/07/2007, 14:39

Traitement	Intitulé	Valorisation de la période précédente	Valorisation de cette période	Versement
	Valorisation brute RAPSS	112 864,56	131 119,71	18 255,15
	Valorisation corrigée des RAPSS	112 864,56	131 119,71	18 255,15
	Valorisation TZA des RAPSS	112 864,56	131 119,71	18 255,15
Traitement ANC-RAPSS	Valorisation AM des RAPSS	99 851,28	116 001,61	16 150,33
	Dépenses brutes de molécules onéreuses	2 940,48	2 940,48	0,00
	Dépenses autorisées de molécules onéreuses	3 308,04	3 308,04	0,00
Traitement des molécules onéreuses	Valorisation des dépenses de molécules onéreuses	3 124,26	3 124,26	0,00
	TOTAL	102 975,54	119 125,87	16 150,33

ARRETE n° 2007-33

**FIXANT LES TARIFS DES PRESTATIONS POUR L'ANNEE 2007 DU
CENTRE HOSPITALIER DE LEZIGNAN-CORBIERES**

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

VU le code de la santé publique et notamment ses articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 ;

VU la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment les articles 61 et 67

VU la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007

VU le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.

VU le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.

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

251

VU l'arrêté du 27 février fixant pour l'année 2007 les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires, les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation,

VU la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé ;

VU la délibération de la commission exécutive du 28 février 2007 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007 ;

Vu l'arrêté n°2007-06 du 19 mars 2007 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 du Centre Hospitalier de Lézignan - Corbières

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation N° 256/2006 en date 2 octobre 2006 modifié donnant délégation permanente de signature à Mme Anne SADOULET, directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'AUDE

SUR proposition de la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'AUDE;

ARRETE

N° FINESS : 11780772

ARTICLE 1 : Les tarifs de prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2007 au centre hospitalier de Lézignan - Corbières sont fixés comme suit :

- ✓ Médecine.....1320 €
- ✓ Hospitalisation partielle..... 1 046 €
- ✓ Hospitalisation à domicile..... 357€
- ✓ Lits de suite – EVC 370 €

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois , conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'AUDE et le directeur par intérim du Centre Hospitalier de Lézignan- Corbières 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 Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Aude.

Carcassonne, le 11 juin 2007

Pour le Directeur de l'ARH L.R
La directrice départementale des
Affaires Sanitaires et Sociales

252

Arrêté n° AR466/27/V1/2007

ETABLISSEMENT DE SANTE LA PERLE CERDANE
Fixation des Tarifs de Prestations
applicables en 2007

- VU le code de la santé publique notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-10 et suivants ;
- VU le code de la sécurité sociale notamment l'article L. 162-22-6, L162-22-13, R162-32 et suivants et R162-42 et suivants;
- VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004;
- VU la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 ;
- VU la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment les articles 61 et 67 ;
- VU la loi 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 ;
- VU le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, (EPRD) et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles ;
- VU les arrêtés du 27 février 2007 fixant les montants des dotations régionales, les tarifs nationaux de prestations et des forfaits pour l'année 2007 ;
- VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé ;
- VU la délibération de la commission exécutive du 28 février 2007 relative aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007 .

- VU la lettre de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 15 mars 2007 ;
- VU l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) voté par le Conseil d'administration le 11 avril 2007 ;
- VU l'arrêté DIR/ n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales ;
- SUR Proposition du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales ;

ARRETE

Article 1. -

Les tarifs de prestations de l'établissement **la Perle Cerdane** à **Osséja** sont fixés comme suit à compter du **1er Juin 2007** :

MECSS	
Code 30 : Hospitalisation complète :	205.43 €
Code 50 : Hospitalisation de jour :	188.13 €
PEDIATRIE	
Code 11 : Hospitalisation complète :	372.01 €
Code 50 : Hospitalisation de jour	299.91 €
R.F HEMOPHILES	
Code 34 : Hospitalisation complète	364.87 €
Code 56 : Hospitalisation de jour	328.89 €

Article 2 - Les personnes admises dans l'établissement supporteront le forfait journalier institué par l'article 4 de la loi du 19 janvier 1983 dans les conditions prévues par la dite loi et les textes subséquents

Article 3 - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale - DRASS Aquitaine - Espace Rodesse - 103 bis, Rue Belleville - BP 952 - 33063 Bordeaux Cedex dans un délai franc d'UN MOIS à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 4 - Monsieur Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées Orientales et Monsieur le Directeur de l'établissement La Perle Cerdane 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 Région et au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture des Pyrénées Orientales.

A Perpignan, le 12 JUIN 2007

P/ le Directeur de l'Agence Régionale de
L'Hospitalisation Languedoc Roussillon
Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales

ARRETE ARH/DDASS34-2007 n°050
fixant les tarifs de prestation pour l'année 2007
du **Centre Mutualiste Neurologique PROPARA**

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU** le code de la santé publique notamment ses articles L 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R 6145-55 ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment l'article L 162-22-12, L 162-22-14, L 174-1 et R 162-42-4 ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU** la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment l'article 67 ;
- VU** la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
- VU** le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** les arrêtés du 27 février 2007 fixant les montants des dotations régionales, les tarifs nationaux de prestations et des forfaits pour l'année 2007.
- VU** la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007.
- VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé.

VU la délibération de la commission exécutive du 28 février 2007 relative aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007.

VU la délibération de la commission exécutive du 23 mai 2007 portant sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses du Centre Mutualiste Neurologique PROPARA.

VU l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.

A R R E T E

N° FINESS : 340001064

Article 1^{er} – Les tarifs de prestations applicables au Centre Mutualiste Neurologique PROPARA à Montpellier à compter du **1^{er} juillet 2007** sont fixés ainsi qu'il suit :

CODE TARIFAIRE	ETABLISSEMENT	TARIFS DE PRESTATIONS
	Centre PROPARA	
31	Réadaptation et soins de suite : . hospitalisation complète . hospitalisation de jour	550 € 550 €
	Majoration pour chambre particulière :	35 €

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 - Le Directeur du Centre Mutualiste Neurologique PROPARA à Montpellier est chargé, en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon et département de l'Hérault.

Montpellier, le 27 juin 2007

**P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation
et par délégation,
P. le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,**

Signé : Chantal BERHAULT

Arrêté ARH/DDASS 34 – 2007 n° 055 --

fixant les tarifs de prestation pour l'année 2007
du **Centre hospitalier de Béziers**

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU** le code de la santé publique notamment ses articles L 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R 6145-55 ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment l'article L 162-22-12, L 162-22-14, L 174-1 et R 162-42-4 ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU** la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment l'article 67 ;
- VU** la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
- VU** le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** les arrêtés du 27 février 2007 fixant les montants des dotations régionales, les tarifs nationaux de prestations et des forfaits pour l'année 2007.

- VU** la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007.
- VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé.
- VU** la délibération de la commission exécutive du 28 février 2007 relative aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007.
- VU** la délibération de la commission exécutive du 25 avril 2007 portant sur l'état prévisionnel des recettes et des dépenses du Centre Hospitalier de Béziers pour l'année 2007.
- VU** l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Hérault.
- SUR** Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ARRETE

N° F.I.N.E.S.S. : 340000033

Article 1. – Les tarifs applicables à compter du **15 juillet 2007 du Centre Hospitalier de Béziers** sont fixés ainsi qu'il suit :

CODE TARIFAIRE	DISCIPLINES	TARIFS DE PRESTATIONS
	<u>HOSPITALISATION COMPLETE</u>	
11	Médecine	784,00 €
12	Chirurgie	998,00 €
14	Psychiatrie adultes	759,00 €
20	Spécialités coûteuses	1 672,00 €
30	Moyen séjour	496,00 €
	<u>HOSPITALISATION INCOMPLETE</u>	
50	Hôpital de jour médecine	581,00 €
59	Chirurgie	581,00 €
54	Psychiatrie adultes et enfants Hôpital de jour et de nuit	366,00 €
	Psychiatrie adultes et enfants Hospitalisation à domicile Placements familiaux	249,00 €
	<u>S.M.U.R.</u>	
	Intervention médicale SMUR (30 mn)	276,00 €

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et le Directeur du Centre Hospitalier de Béziers 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 région Languedoc Roussillon et département de l'Hérault.

Montpellier, le 12 juillet 2007

**P/ Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation
et par délégation,
P. le Directeur Départemental
des Affaires Sanitaires et Sociales
La Directrice Adjointe,**

signé

Chantal BERHAULT

ARRETE ARH/DDASS66-2007 n° 38/VU | 2007
modifiant les tarifs de prestation pour l'année 2007
de la Maison de Repos et de Convalescence « **LE CENTRE HELIO MARIN DE
BANYULS SUR MER** »

**Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon**

- VU** le code de la santé publique notamment ses articles L 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R 6145-55 ;
- VU** le code de la sécurité sociale notamment l'article L 162-22-12, L 162-22-14, I. 174-1 et R 162-42-4 ;
- VU** la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU** la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment l'article 67 ;
- VU** la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007
- VU** le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé,(EPRD) et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.
- VU** les arrêtés du 27 février 2007 fixant les montants des dotations régionales, les tarifs nationaux de prestations et des forfaits pour l'année 2007.
- VU** la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007.
- VU** la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé.
- VU** les délibérations de la commission exécutive du 28 février 2007 et 27 juin 2007 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007.

VU la lettre de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 15 mars 2007.

VU l'EPRD 2007 adopté par le conseil d'administration du Centre Hélio Marin de Banyuls Sur Mer le 21 avril 2007 ;

VU l'arrêté ARH 66/34/VII/2007 du 6 juillet 2007 modifiant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 du Centre Hélio Marin de Banyuls Sur Mer ;

VU l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

ARRETE

Article 1 - L'article 1 de l'arrêté ARH66/23/V/2007 du 31 mai 2007 fixant les tarifs des prestations applicables en 2007 pour le Centre Hélio Marin de Banyuls sur Mer à compter du 1^{er} juillet 2007 est modifié comme suit :

Rééducation Fonctionnelle
(Code 30)

222.38 €

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et le Directeur du Centre Hélio Marin de Banyuls Sur Mer 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 région Languedoc Roussillon et département des PYRENEES-ORIENTALES.

Montpellier, le 18 JUL. 2007

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation
Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales

Dominique KELLER

261

Agence Régionale de l'Hospitalisation du LANGUEDOC ROUSSILLON

Toute correspondance relative à la présente est à adresser à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées Orientales
- concours ARJI - 12 Boulevard Mercader - B.P. 928 6 66020 PERPIGNAN CEDEX

VU la lettre de Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 15 mars 2007.

VU l'EPRD 2007 adopté par le conseil d'administration de la Maison de Repos « Le Château Bleu » de ARLES SUR TECH le 21 avril 2007

VU l'arrêté ARH 66/36/VII/2007 du 6 juillet 2007 modifiant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 de la Maison de repos et de Convalescence « Le Château Bleu » à Arles sur Tech ;

VU l'arrêté DIR/n°008/2007 du 23 janvier 2007 modifiant l'arrêté du 2 octobre 2006 portant délégation de signature du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation à Monsieur le directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales des Pyrénées-Orientales.

SUR Proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

Adressé 66- n° 40 VII

ARRETE

Article 1 - L'article 1 de l'arrêté ARH66/22/V/2007 du 31 mai 2007 fixant les tarifs des prestations applicables à compter du 1^{er} juillet 2007 pour la maison de repos et de convalescence « Le Château Bleu » est modifié comme suit :

Service de soins et de réadaptation

95.41 €

Article 2. - Les recours éventuels contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de BORDEAUX (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine) dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R351-15 du code de l'Action Sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3 - Le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales et le Directeur de la Maison de Repos et de Convalescence « Le Château Bleu » à ARLES SUR TECH 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 région Languedoc Roussillon et département des PYRENEES-ORIENTALES.

Montpellier, le 18 JUL. 2007

P/Le Directeur de l'Agence Régionale
de l'Hospitalisation
Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales

ARRETE n° 2007-44**FIXANT LES TARIFS DES PRESTATIONS POUR L'ANNEE 2007 DU
CENTRE HOSPITALIER DE CASTELNAUDARY****LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE
DE L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique et notamment ses articles L 6145-1 à L 6145-17, et R 6145-10 et suivants ;

VU le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-22-6, L 162-22-13, R 162-32 et suivants et R 162-42 et suivants ;

VU la convention constitutive de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du 31 décembre 1996 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 ;

VU la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 et notamment les articles 61 et 67

VU la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007

VU le décret 2007-46 du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.

VU le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de dépenses et de recettes des établissements de santé, et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé modifiant le code de santé publique, le code de sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles.

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

VU l'arrêté du 27 février fixant pour l'année 2007 les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires, les dotations régionales mentionnées à l'article L174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation,

VU la circulaire DGCCP/5C/DHOS/F4/2006 n° 548 du 27 décembre 2006 portant diverses précisions d'ordre budgétaire et comptable pour le 1^{er} janvier 2007

VU la circulaire DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2007/74 du 21 février 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé ;

VU la délibération de la commission exécutive du 28 février 2007 relatives aux orientations pour l'allocation de ressources pour 2007 ;

Vu l'arrêté n°2007-09 du 19 mars 2007 fixant les recettes d'assurance maladie pour l'année 2007 du Centre Hospitalier de Castelnaudary

VU l'arrêté du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation N° 256/2006 en date 2 octobre 2006 modifié donnant délégation permanente de signature à Mme Anne SADOULET, directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'AUDE

SUR proposition de la Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'AUDE;

ARRETE

N° FINESS : 110780087

ARTICLE 1 : Les tarifs de prestations applicables à compter du 1^{er} juin 2007 au centre hospitalier de Castelnaudary sont fixés comme suit :

✓ Médecine	938,84 €
✓ Chirurgie	1 736,75 €
✓ Soins de suite et de Réadaptation	231,02 €

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine – dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : La directrice départementale des affaires sanitaires et sociales de l'AUDE et le directeur du Centre Hospitalier de Castelnaudary 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 Région Languedoc Roussillon et de la Préfecture du département de l'Aude.

Carcassonne, le 9 - AOÛT 2007

Pour le Directeur de l'ARH L.R
La directrice départementale des
Affaires Sanitaires et Sociales

264

DDASS Aude
Service Offre de Soins
MG/MG 2007-702

Pour le Directeur
L'inspecteur Principal

J.C. SADOULET