



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE MEURTHE-ET-MOSELLE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Edition n° 46 du 17 décembre 2014

Les actes dans leur intégralité peuvent être consultés à la préfecture ou auprès des services concernés.

Le recueil peut aussi être consulté :

- ☛ sur le site Internet des services de l'État en Meurthe-et-Moselle :
www.meurthe-et-moselle.gouv.fr

- ☛ aux guichets d'accueil de la préfecture et des sous-préfectures,
pendant deux mois à partir du 17 décembre 2014

SOMMAIRE

ARRETES, DECISIONS, CIRCULAIRES.....1661

SOUS-PREFECTURE DE LUNEVILLE.....1661
 Bureau de l'action locale et des affaires interministérielles..... 1661
 Arrêté du 1er décembre 2014 portant prolongation du syndicat des Eaux de BACCARAT-LACHAPELLE1661

SERVICES DECONCENTRES DE L'ETAT.....1661

AGENCE REGIONALE DE SANTE DE LORRAINE.....1661

DELEGATION TERRITORIALE DE MEURTHE-ET-MOSELLE.....1661
 Etablissements de santé.....1661
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1428 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'Institut de Cancérologie Lorrain Alexis Vautrin à VANDOEUVRE-LES-NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1661
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1429 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Syndicat Inter hospitalier Nancéien de la Chirurgie de l'Appareil Locomoteur (SINCAL) à NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1662
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1430 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'Association Hospitalière de JOEUF, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 20141663
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1432 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre de Rééducation FLORENTIN, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1664
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1433 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre hospitalier de BRIEY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1664
 Arrêté ARS – DT 54 N° 2014-1434 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de LUNEVILLE, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1665
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1435 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de PONT-A-MOUSSON, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1666
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1436 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de TOUL, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1667
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1437 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Universitaire de NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1668
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1438 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison Hospitalière Saint-Charles à NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1669
 Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1439 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison Hospitalière de BACCARAT, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014..... 1670

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES TERRITOIRES.....1671

AGRICULTURE - FORÊT - CHASSE.....1671
 Unité Foncier - Filières..... 1671
 Arrêté 2014/DDT54/AFC/Association foncière/459, du 10/12/2014, portant dissolution de l'association foncière de VILLERS EN HAYE.....1671

AMENAGEMENT DURABLE, URBANISME, RISQUES.....1671
 Unité Application du Droit des Sols..... 1671
 Décision de délégation de signature aux agents de la ddt de meurthe-et-moselle en matière de fiscalité de l'urbanisme.....1671

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA PROTECTION DES POPULATIONS.....1672
 Arrêté préfectoral du 8 décembre 2014 portant composition de la commission départementale de conciliation en matière de baux commerciaux..... 1672
 Décision de la Direction départementale de la protection des populations de Meurthe-et-Moselle portant désignation de représentants pour prononcer les sanctions administratives prévues par le livre I du code de la consommation..... 1673

ARRETES, DECISIONS, CIRCULAIRES**SOUS-PREFECTURE DE LUNEVILLE***Bureau de l'action locale et des affaires interministérielles***Arrêté du 1er décembre 2014 portant prolongation du syndicat des Eaux de BACCARAT-LACHAPELLE**

Le Préfet de Meurthe-et-Moselle,

VU le code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L5211-1 et suivants et L5212-1 et suivants;
VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements;
VU l'arrêté préfectoral n° 13.BI.26 du 17 septembre 2013 accordant délégation de signature à Madame Véronique ISART, sous-préfète de l'arrondissement de Lunéville ;
VU l'arrêté préfectoral en date du 01 août 1936 autorisant la création du Syndicat Intercommunal des eaux de Baccarat-Lachapelle;
VU la délibération du Syndicat Intercommunal des eaux de Baccarat-Lachapelle, en date du 23 octobre 2014 autorisant la modification de l'article 2 de l'arrêté préfectoral du 01 août 1936 afin de prolonger la durée de vie du syndicat de 6 ans jusqu'au 01/08/2020;
VU les délibérations concordantes des conseils municipaux des communes de:
- BACCARAT en date du 12 novembre 2014;
- LACHAPELLE en date du 24 octobre 2014;
Acceptant que la durée du Syndicat Intercommunal des eaux de Baccarat-Lachapelle soit prolongée de 6 ans, jusqu'au 01/08/2020.
CONSIDÉRANT qu'à l'issue de la procédure de consultation des communes membres du syndicat, la majorité qualifiée, telle que définie par les articles, L5211-20 et L5211-5-II du code général des collectivités territoriales, est atteinte ;

ARRETE

Article 1er : L'article 2 de l'arrêté préfectoral du 01 août 1936 est modifié par les dispositions suivantes:

«La durée de vie du Syndicat Intercommunal des eaux de Baccarat-Lachapelle est prolongée de 6 ans jusqu'au 01/08/2020».

Article 2 : La sous-préfète de Lunéville et le président du Syndicat Intercommunal des eaux de Baccarat-Lachapelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté dont une copie sera adressée à chacun des maires des communes membres et au directeur départemental des finances publiques de Meurthe-et-Moselle et qui fera, en outre, l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de Meurthe-et-Moselle.

Lunéville, le 1er décembre 2014

Pour le Préfet et par délégation,
La Sous-Préfète de Lunéville,
Véronique ISART

Délais et voies de recours : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Nancy, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de Meurthe et Moselle.

SERVICES DECONCENTRES DE L'ETAT**AGENCE REGIONALE DE SANTE DE LORRAINE****DELEGATION TERRITORIALE DE MEURTHE-ET-MOSELLE***Etablissements de santé*

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1428 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'Institut de Cancérologie Lorrain Alexis Vautrin à VANDOEUVRE-LES-NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014
N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 003 019 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 001 286

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

VU le code de la sécurité sociale ;
VU le code de la santé publique ;
VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;
VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
 VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
 VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
 VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
 VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par l'Institut de Cancérologie de LORRAINE, Alexis VAUTRIN à VANDOEUVRE LES NANCY ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 4 372 489 € soit :

- 1) 3 798 847 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 3 515 297 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
 - 270 617 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;
 - 12 933 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;
- 2) 570 563 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) ;
- 3) 3 223 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;
- 4) -144 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :
 - 144 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et des suppléments AME,

Article 2 - Le présent arrêté est notifié à l'Institut de Cancérologie de LORRAINE, Alexis VAUTRIN à VANDOEUVRE LES NANCY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
 Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
 Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1429 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Syndicat Inter hospitalier Nancéien de la Chirurgie de l'Appareil Locomoteur (SINCAL) à NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 020 112 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 001 163

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

VU le code de la sécurité sociale ;
 VU le code de la santé publique ;
 VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;
 VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
 VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
 VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
 VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
 VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le SINCAL à NANCY ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 2 822 545 € soit :

1) 2 535 287 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

2 312 085 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

9 368 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

213 607 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

227 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

2) 287 258 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au SINCAL à NANCY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,

Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,

Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1430 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'Association Hospitalière de JOEUF, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 000 882 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 001 104

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

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;

VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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

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

VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par l'Hôpital de JOEUF ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 289 544 € soit :

289 544 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

231 471 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

57 200 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD ;

873 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié à l'Hôpital de JOEUF et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1432 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre de Rééducation FLORENTIN, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 006 707 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 020 146

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

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;

VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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

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

VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le Centre de Rééducation FLORENTIN ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 138 832 € soit :

138 832 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

138 832 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre de Rééducation FLORENTIN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1433 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre hospitalier de BRIEY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 000 767 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 001 070

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

VU le code de la sécurité sociale ;
VU le code de la santé publique ;
VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;
VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le Centre Hospitalier de BRIEY ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 2 835 892 € soit :

- 1) 2 714 326 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 2 417 326 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
 - 43 498 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;
 - 1 805 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;
 - 247 555 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;
 - 4 142 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;
- 2) 90 894 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) ;
- 3) 30 672 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de BRIEY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS – DT 54 N° 2014-1434 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de LUNEVILLE, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 000 080 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 000 155

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

VU le code de la sécurité sociale ;
VU le code de la santé publique ;
VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;
VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le Centre Hospitalier de LUNEVILLE ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 2 262 912 € soit :

- 1) 2 184 849 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 1 991 293 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
 - 24 524 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;
 - 3 733 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;
 - 159 581 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;
 - 5 718 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;
- 2) 33 396 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) ;
- 3) 44 667 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de LUNEVILLE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution ;

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle ;

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1435 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de PONT-A-MOUSSON, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 000 106 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 000 296

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

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;

VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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

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

VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le Centre Hospitalier de PONT A MOUSSON ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 586 815 € soit :

586 815 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

516 133 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

16 152 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;

54 227 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

303 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier de PONT A MOUSSON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,

Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,

Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1436 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de TOUL, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESSE ENTITE JURIDIQUE 540 000 049 - N° FINESSE ETABLISSEMENT 540 000 023

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

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;

VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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

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

VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le Centre Hospitalier de TOUL ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 1 571 278 € soit :

- 1) 1 510 906 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 1 285 445 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
 - 29 694 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;
 - 3 475 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;
 - 191 017 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;
 - 1 275 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;
- 2) 2 002 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) ;
- 3) 55 813 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;
- 4) 2 557 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :
 - 2 557 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et des suppléments AME,

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au Centre Hospitalier TOUL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1437 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Universitaire de NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014
N° FINESS ENTITE JURIDIQUE 540 023 264 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 001 138

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

VU le code de la sécurité sociale ;
VU le code de la santé publique ;
VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;
VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février

2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par le CHU de NANCY ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 33 801 336 € soit :

- 1) 29 964 911 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 26 475 414 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
 - 104 808 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;
 - 37 377 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;
 - 3 191 546 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;
 - 36 647 € au titre des forfaits "prélèvements d'organes" (PO) ;
 - 31 505 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE) ;
 - 87 614 € au titre des forfaits "administration de produits et prestations en environnement hospitalier" (APE)
- 2) 2 671 327 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) ;
- 3) 1 102 301 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;
- 4) 62 797 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :
 - 59 684 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et des suppléments AME,
 - 226 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) ;
 - 3 339 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié au CHU de NANCY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1438 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison Hospitalière Saint-Charles à NANCY, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014
N° FINESS entité juridique 540 000 122 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 000 395

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

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;

VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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

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

VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par la Maison Hospitalière St CHARLES à NANCY ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 235 376 € soit :

235 376 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

233 016 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
2 360 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques ;

Article 2 - Le présent arrêté est notifié à la Maison Hospitalière St CHARLES à NANCY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

Arrêté ARS-DT 54 N° 2014-1439 du 12 décembre 2014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison Hospitalière de BACCARAT, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'octobre 2014

N° FINESS entité juridique 540 014 081 - N° FINESS ETABLISSEMENT 540 000 072

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

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée ;

VU le décret n° 2007-46 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 le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

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

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

VU l'arrêté du 10 février 2010 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2011 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 8 août 2012 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 18 février 2013 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 22 février 2013 fixant pour l'année 2013 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

VU l'arrêté du 13 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité ;

VU l'arrêté du 7 mai 2014 modifiant l'arrêté du 8 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'octobre 2014, par la Maison Hospitalière de BACCARAT ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est arrêtée à 78 381 € soit :

78 381 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

78 381 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

Article 2 - Le présent arrêté est notifié à la Maison Hospitalière de BACCARAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Meurthe-et-Moselle.

Pour le Directeur général de l'agence régionale de santé de Lorraine et par délégation,
Le Délégué territorial de Meurthe-et-Moselle,
Philippe ROMAC

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES TERRITOIRES

AGRICULTURE - FORÊT - CHASSE

Unité Foncier - Filières

Arrêté 2014/DDT54/AFC/Association foncière/459, du 10/12/2014, portant dissolution de l'association foncière de VILLERS EN HAYE.

Le Préfet de Meurthe-et-Moselle,

VU le code rural, livre 1er (nouveau) portant sur les associations foncières (partie législative et réglementaire) ;
 VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;
 VU l'arrêté préfectoral du 24 novembre 2014 accordant délégation de signature à M. Camille LANET, sous-préfet de l'arrondissement de TOUL ;
 VU l'arrêté préfectoral du 26 avril 1972 portant institution d'une association foncière dans la commune de VILLERS EN HAYE ;
 VU la délibération du 24 juillet 2013 du bureau de l'association foncière de VILLERS EN HAYE décidant de transmettre à la commune son patrimoine et de demander sa dissolution ;
 VU les délibérations du 04 octobre 2013 et du 13 décembre 2013 du conseil municipal de VILLERS EN HAYE acceptant la remise de ce patrimoine et s'engageant à assurer, dans l'avenir, l'entretien des ouvrages créés à l'occasion du remembrement ;
 VU l'acte administratif publié aux hypothèques de TOUL le 24 février 2014 ;
 CONSTATANT que l'association foncière de VILLERS EN HAYE n'a pas effectué de travaux depuis plus de trois ans et qu'elle est donc sans activité réelle en rapport avec son objet, attestation du 02 octobre 2014 ;
 SUR proposition du directeur départemental des territoires de Meurthe-et-Moselle ;

ARRÊTE**Article 1er** - L'association foncière de VILLERS EN HAYE est dissoute.**Article 2** - Le patrimoine foncier de l'association foncière de VILLERS EN HAYE est transféré à la commune de VILLERS EN HAYE qui en assurera l'entretien.**Article 3** - Le reliquat de trésorerie de l'association foncière de VILLERS EN HAYE sera versé à la caisse du receveur municipal de la commune de VILLERS EN HAYE.**Article 4** - Le sous-préfet de Toul, le directeur départemental des territoires de Meurthe-et-Moselle et le directeur départemental des finances publiques sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera affiché à la mairie de VILLERS EN HAYE et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Meurthe-et-Moselle.

Toul, le 10 décembre 2014

Pour le Préfet et par délégation,
 Le Sous-Préfet de Toul
 Camille LANET

Délais et voies de recours : le bénéficiaire d'une décision qui désire la contester peut saisir le tribunal administratif compétent d'un recours contentieux dans les DEUX MOIS à partir de la notification de la décision considérée. Il peut également saisir d'un recours gracieux l'auteur de la décision. Cette démarche prolonge le délai de recours contentieux qui doit alors être introduit dans les deux mois suivant la réponse (l'absence de réponse au terme de deux mois vaut rejet implicite).

AMENAGEMENT DURABLE, URBANISME, RISQUES

Unité Application du Droit des Sols

Décision de délégation de signature aux agents de la ddt de meurthe-et-moselle en matière de fiscalité de l'urbanisme

Le Directeur départemental des territoires de Meurthe-et-Moselle

VU le livre des procédures fiscales, notamment son article L. 255-A,
 VU l'article 50 de la loi de finances rectificative pour 1998, relatif à la détermination de l'assiette et de la liquidation de la Taxe Locale d'Équipement,
 VU le code du patrimoine, notamment ses articles L. 524-1 et suivants relatifs à la détermination de l'assiette et la liquidation de la redevance d'archéologie préventive ;
 VU le code de l'urbanisme, notamment ses articles L. 331-1 et suivants relatifs à la détermination de l'assiette et la liquidation de la taxe d'aménagement et du versement pour sous densité ;
 VU les articles R. 333-1 et suivants du code de l'urbanisme relatifs à la liquidation et à la détermination du versement résultant du dépassement du plafond légal de densité ;
 VU notamment l'article R. 620-1 du code de l'urbanisme qui autorise le directeur départemental de l'équipement à déléguer sa signature en ce qui concerne les matières relevant en propre de ses attributions ;
 VU l'arrêté du premier ministre en date du 04 octobre 2011 portant nomination de Monsieur Christophe FOTRE directeur départemental des territoires de Meurthe-et-Moselle, à compter du 1er novembre 2011

D E C I D E**Article 1er** : Délégation de signature est donnée :

Monsieur Marc MENEHIN, directeur adjoint

Madame Sophie Charlotte VALENTIN, chef du service Aménagement durable, Urbanisme, Risques,

Monsieur Francis MALLET, Adjoint au chef du service Aménagement durable, Urbanisme, Risques,

Madame Corinne COLIN, Chef de la cellule Instruction

Madame Régine MONIOT, chef de la cellule Fiscalité

à effet de signer les actes, décisions et documents de toute nature en matière de détermination de l'assiette et de liquidation :

- de la taxe locale d'équipement,
- de la taxe d'aménagement,
- du versement pour sous densité,
- de la redevance d'archéologie préventive,
- du versement résultant du dépassement du plafond légal de densité.

Article 2 : La présente décision prendra effet dès sa parution au recueil des actes administratifs de la préfecture de Meurthe-et-Moselle

Nancy, le 15 décembre 2014

Le Directeur départemental des territoires,
 Christophe FOTRE

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA PROTECTION DES POPULATIONS

Arrêté préfectoral du 8 décembre 2014 portant composition de la commission départementale de conciliation en matière de baux commerciaux

Le Préfet de Meurthe-et-Moselle,

VU la loi n° 88-18 du 5 janvier 1988 relative au renouvellement des baux commerciaux.

VU les articles L 145-35, D 145-12 et suivants du code de commerce relatifs aux loyers des baux commerciaux et à l'instauration d'une commission de conciliation.

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets et à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements

VU l'arrêté préfectoral du 9 mai 2011 portant composition de la commission départementale de conciliation en matière de baux d'immeubles ou de locaux à usage commercial, industriel ou artisanal.

VU les propositions de :

M. le Premier Président de la Cour d'Appel de Nancy du 19 septembre 2014,

M. le Président de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Meurthe-et-Moselle du 1^{er} décembre 2014,

M. le Président de la Chambre de Métiers et de l'artisanat de Meurthe-et-Moselle du 20 novembre 2014,

M. le Président de la chambre syndicale des propriétaires et copropriétaires de Meurthe-et-Moselle du 13 octobre 2014,

SUR proposition du secrétaire général de la Préfecture de Meurthe-et-Moselle,

ARRÊTE

Article 1er : l'arrêté préfectoral du 09 mai 2011 est abrogé.

Article 2 : La composition de la commission départementale de conciliation en matière de baux commerciaux ou de locaux à usage commercial, industriel ou artisanal est composée comme suit :

a) Représentants des bailleurs :

- Membres titulaires :

- M. Olivier BERTRAND

Gérant de BERTRAND Immobilier

11 bis rue Carnot

54 300 LUNÉVILLE

- M. Jean MERVELET

4, rue des Frères Lièvre

54 136 BOUXIÈRES AUX DAMES

- Membres suppléants :

- M. Gilles ROUX

Directeur Appui et Services aux Territoires

CCIT 54 – 53, rue Stanislas

54 042 NANCY cedex

- Mme Jacqueline DESOUDIN

Artisan coiffeuse

11, boulevard Charles V

54 000 NANCY

b) Représentants des locataires :

- Membres titulaires :

- M. Claude HENRY

Artisan maçon

258, avenue de Boufflers

54 000 NANCY

- M. Jacques CHEVALIER

Expert-comptable associé - Yzico

2, rue Georges de la Tour

54 008 NANCY

- Membres suppléants :

- M. Paul LALLEMAND

Artisan électricien

54 rue de l'Embanie

54 220 MALZÉVILLE

- M. Jean-Sébastien MENGIN

Hôtelier, Groupe MENGIN

27, rue des Ponts

54 000 NANCY

c) Personnes qualifiées :

- Membre titulaire :

- M. Etienne BLOCH

Conseiller honoraire

Clos de Médeville

Bâtiment 9 – 53 rue de Laxou

54 000 NANCY

- Membre suppléant :

- M. Jacques HARDY

Conseiller honoraire

9 rue de Villers-le-sec

54 600 VILLERS LES NANCY

Article 3 : la durée du mandat des membres titulaires et suppléants de la commission départementale de conciliation en matière de baux d'immeubles à usage commercial, industriel ou artisanal est fixée à 3 ans.

Article 4 : La commission est présidée par M. Etienne BLOCH, membre désigné au titre des personnes qualifiées.

Article 5 : Le secrétaire général de la Préfecture est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et notifié à chacun des membres de la commission.

Nancy, le 8 décembre 2014

Le Préfet,
Raphaël BARTOLT

Décision de la Direction départementale de la protection des populations de Meurthe-et-Moselle portant désignation de représentants pour prononcer les sanctions administratives prévues par le livre I du code de la consommation.

La directrice départementale de la protection des populations de Meurthe-et-Moselle,

VU le code de la consommation, notamment ses articles L.141-1-2 et R.141-6 ;

VU le décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 modifié relatif aux directions départementales interministérielles, notamment son article 5 ;

VU l'arrêté du Premier ministre en date du 1er janvier 2010 portant nomination de Mme Catherine BOURGUIGNON, directrice départementale de la protection des populations de Meurthe-et-Moselle

D E C I D E

Article 1er : M. Laurent CLAUDET, directeur adjoint est désigné comme représentant de la directrice départementale de la protection des populations de Meurthe-et Moselle pour prononcer les sanctions administratives prévues par l'article L.141-1-2 du code de la consommation.

Article 2 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Meurthe-et-Moselle

Nancy, le 17 décembre 2014

La directrice départementale de la protection des populations
Catherine BOURGUIGNON

