

ARRETE ARS/DT88–2015- 0728 du 16 juin 2015

fixant le montant des ressources d'assurance maladie
dû au CENTRE HOSPITALIER de SAINT-DIE DES VOSGES,
au titre de l'activité déclarée pour le mois de avril 2015

N° FINESS	
Entité juridique	Etablissement
88 078 007 7	88 000 004 7

**LE DIRECTEUR GENERAL
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE 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 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 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 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 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 16 décembre 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnées à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté ARS n° 2015-0214 en date du 12 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de avril 2015 par l'établissement : CENTRE HOSPITALIER de SAINT-DIE DES VOSGES ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 - 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 **3 071 698 €** soit :

1) 2 982 665 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 507 432 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
- 40 557 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
- 3 512 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 423 302 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
- 7 862 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)

2) 44 006 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 41 129 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)

4) 3 898 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :

3 898 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et des suppléments AME.

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER de SAINT-DIE DES VOSGES 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 des Vosges.

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
La déléguée territoriale

Valérie BIGENHO-POET

ARRETE n° 2015-0724 du 16 juin 2015
portant modification de l'autorisation pour LVL Médical Est, de dispenser à domicile de l'oxygène à usage médical, pour son site de rattachement situé à METZ – 156, rue de Grigy (57070)
Modification de l'aire géographique (ajout du département de la Meuse)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE LORRAINE

VU le Code de la Santé Publique, notamment l'article L. 4211-5 ;

VU l'arrêté du 17 novembre 2000 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical ;

VU l'arrêté n° 2001-1609 du 11 décembre 2001 du Préfet de Moselle portant autorisation de dispenser à domicile de l'oxygène à usage médical à la société LVL Médical Est ;

CONSIDERANT l'attestation établie par M. MOCH, directeur de zone de LVL Médical Est, indiquant que l'activité technique respiratoire du département de la Meuse est prise en charge par l'agence de Metz ;

CONSIDERANT l'avis rendu par le pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence régionale de santé de Lorraine dans le rapport qui a fait suite à l'inspection du 29 avril 2015 ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

La SAS LVL Médical Est est autorisée à dispenser à domicile de l'oxygène à usage médical sur l'aire géographique suivante :

- Meurthe et Moselle (54),
- Meuse (55),
- Moselle (57),
- Vosges (88).

ARTICLE 2 :

Toute modification des éléments figurant dans le dossier de demande d'autorisation doit donner lieu à déclaration au Directeur général de l'Agence régionale de santé.

ARTICLE 3 :

Les activités de ce site doivent être réalisées en conformité avec les dispositions de l'arrêté du 17 novembre 2000 relatif aux Bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical.

ARTICLE 4 :

Tout manquement aux dispositions de l'arrêté du 17 novembre 2000 pourra entraîner la suspension ou la suppression de la présente autorisation.

ARTICLE 5 :

Les dispositions du présent arrêté pourront faire l'objet d'un recours, dans le délai de deux mois :

- Apprès de la Ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des Femmes – 14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP – pour le recours hiérarchique,
- Devant le Tribunal administratif de Strasbourg – 31 avenue de la Paix – 67000 STRASBOURG cedex - pour le recours contentieux.

ARTICLE 6 :

Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur, et dont copie sera transmise à

- Monsieur le Président du Conseil central de l'Ordre national des Pharmaciens – Section D ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des Caisses Primaires d'Assurance Maladie des départements desservis,

et inséré aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la région Lorraine et des Préfectures de la Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, de la Moselle et des Vosges.

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

Pour le Directeur Général
de l'A.R.S. de Lorraine,
Et par délégation,
Le Directeur Claude d'ARCOURT

Marie-Hélène MAÏTRE

ARRETE ARS/DT88-2015-0725 du 16 juin 2015
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL Emile Durkheim d'EPINAL,
au titre de l'activité déclarée pour le mois de avril 2015

N° FINESS	
Entité juridique	Établissement
88 000 705 9	88 000 002 1

**LE DIRECTEUR GENERAL
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE 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 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 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 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 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 16 décembre 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnées à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté ARS n° 2015-0214 en date du 12 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de avril 2015 par l'établissement : CHI EMILE DURKHEIM d'EPINAL ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 - 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 **4 619 626 €** soit :

1) 4 516 976 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 4 326 410 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

Dont au titre de l'année 2014 :

19 737 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

- 51 680 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
- 1 393 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 131 968 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
- 5 525 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)

2) 13 062 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 59 561 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables).

4) 30 027 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :

- 30 027 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et des suppléments AME

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL Emile Durkheim d'EPINAL 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 des Vosges.

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
La déléguée territoriale

Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS/DT88-2015-0726 du 16 juin 2015
fixant le montant des ressources d'assurance maladie
dû au **CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE L'OUEST VOSGIEN,**
au titre de l'activité déclarée pour le mois de avril 2015

N° FINESS	
Entité juridique	Etablissement
88 000 729 9	88 000 005 4

**LE DIRECTEUR GENERAL
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE 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 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 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 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 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 16 décembre 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnées à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté ARS n° 2015-0214 en date du 12 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de avril 2015 par l'établissement : CHI DE L'OUEST VOSGIEN ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 - 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 **2 877 084 €** soit :

1) 2 727 046 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 359 444 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
- 34 888 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
- 516 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 329 435 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
- 2 763 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE).

2) 89 392 € au titre des produits et prestations (Médicaments)

3) 60 646 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL de l'OUEST VOSGIEN 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 des Vosges.

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
La déléguée territoriale



Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS/DT88 – 2015- 0727 du 16 juin 2015

fixant le montant des ressources d'assurance maladie
dû au CENTRE HOSPITALIER de GERARDMER,
au titre de l'activité déclarée pour le mois de avril 2015

N° FINESS	
Entité juridique	Établissement
88 078 006 9	88 000 003 9

- 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 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 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 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 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 16 décembre 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnées à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU** l'arrêté ARS n° 2015-0214 en date du 12 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de avril 2015 par l'établissement : CENTRE HOSPITALIER de GERARDMER ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 - 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 **271 371 €** soit :

271 371 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 114 586 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes
- 103 062 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD
- 7 092 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU)
- 46 631 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER de GERARDMER 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 des Vosges.

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
La déléguée territoriale



Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS/DT88–2015- 0728 du 16 juin 2015

fixant le montant des ressources d'assurance maladie
dû au CENTRE HOSPITALIER de SAINT-DIE DES VOSGES,
au titre de l'activité déclarée pour le mois de avril 2015

N° FINESS	
Entité juridique	Etablissement
88 078 007 7	88 000 004 7

**LE DIRECTEUR GENERAL
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE 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 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 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 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 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 16 décembre 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnées à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté ARS n° 2015-0214 en date du 12 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de avril 2015 par l'établissement : CENTRE HOSPITALIER de SAINT-DIE DES VOSGES ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 - 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 **3 071 698 €** soit :

1) 2 982 665 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 507 432 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
- 40 557 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
- 3 512 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 423 302 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
- 7 862 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)

2) 44 006 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 41 129 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)

4) 3 898 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :

3 898 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et des suppléments AME.

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER de SAINT-DIE DES VOSGES 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 des Vosges.

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
La déléguée territoriale

Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS/DT88 2015-0729 du 16 juin 2015

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CENTRE HOSPITALIER de REMIREMONT
au titre de l'activité déclarée pour le mois de avril 2015

N° FINESS	
Entité juridique	Établissement
88 078 009 3	88 000 006 2

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE 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 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 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 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 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 16 décembre 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnées à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté ARS n° 2015-0214 en date du 12 mars 2015 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de avril 2015 par l'établissement : CENTRE HOSPITALIER de REMIREMONT ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 - 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 **2 858 400 €** soit :

1) 2 671 537 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 291 890 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
- 31 615 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
- 7 131 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 333 039 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques.
- 7 862 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)

2) 83 253 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 103 610 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)

ARTICLE 2 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER de REMIREMONT 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 des Vosges.

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
La déléguée territoriale


Valérie BIGENHO-POET