

ARRETE ARS/ACAL/DD88-2016-0744 du 19 avril 2016

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 février 2016

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

**LE DIRECTEUR GENERAL
 DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
 D'ALSACE-CHAMPAGNE-ARDENNE-LORRAINE
 CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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 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. 162-22-8 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 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et 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 mentionnés 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° 2016-0422 en date du 24 février 2016 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de février 2016 par l'établissement : Centre Hospitalier Intercommunal 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 **4 671 317 €** soit :

- 1) 4 295 649 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 4 113 294 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
 - 38 695 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
 - 6 236 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
 - 130 821 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
 - 6 603 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)
- 2) 325 616 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)
- 3) 41 945 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)
- 4) 8 107 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :
8 107 € 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/ACAL
et par délégation
La déléguée départementale

Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS/ACAL/DT88-2016-0745 du 19 avril 2016

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 février 2016

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

**LE DIRECTEUR GENERAL
 DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
 D'ALSACE-CHAMPAGNE-ARDENNE-LORRAINE
 CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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 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 mentionnés 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° 2016-0422 en date du 24 février 2016 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine ;
- VU le relevé d'activité transmis pour le mois de février 2016 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 **2 831 638 €** soit :

1) 2 692 879 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 581 395 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
- 28 466 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
- 516 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 79 745 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
- 2 757 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE).

2) 62 275 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 74 566 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)

4) 1 918 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :

1 918 € 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 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/ACAL
et par délégation
la déléguée départementale


Valérie BIGENHO-POËT

ARRETE ARS/ACAL/DD88-2016-0746 du 19 avril 2016

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie
 dû au CENTRE HOSPITALIER de GERARDMER,
 au titre de l'activité déclarée pour le mois de février 2016**

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

**LE DIRECTEUR GENERAL
 DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
 D'ALSACE-CHAMPAGNE-ARDENNE-LORRAINE
 CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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 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 mentionnés 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° 2016-0422 en date du 24 février 2016 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de février 2016 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 **304 781 €** soit :

- 1) 298 820 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :
 - 148 172 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes
 - 49 330 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT), HAD
 - 11 980 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU)
 - 89 290 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
 - 48 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE)
- 2) 5 752 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)
- 3) 209 € au titre de l'aide médicale d'Etat, montant qui se décompose ainsi :
209 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » (GHT), HAD.

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/ACAL
et par délégation
La déléguée départementale


Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS/ACAL/DD88-2016-0747 du 19 avril 2016

**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 février 2016**

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

**LE DIRECTEUR GENERAL
 DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
 D'ALSACE-CHAMPAGNE-ARDENNE-LORRAINE
 CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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 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 mentionnés 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° 2016-0422 en date du 24 février 2016 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de février 2016 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 **2 880 447 €** soit :

1) 2 757 271 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 803 332 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,
- 33 729 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
- 4 309 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 106 577 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques
- 9 324 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)

2) 60 598 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 61 101 € au titre des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)

4) 1 476 € au titre de l'aide médicale de l'Etat, montant qui se décompose ainsi :
1 476 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » 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/ACAL
et par délégation
La déléguée départementale


Valérie BIGENNO-POET

ARRETE ARS/ACAL/DD88-2016-0748 du 19 avril 2016

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
 au CENTRE HOSPITALIER de REMIREMONT
 au titre de l'activité déclarée pour le mois de février 2016**

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

**LE DIRECTEUR GENERAL
 DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
 D'ALSACE-CHAMPAGNE-ARDENNE-LORRAINE
 CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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 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 mentionnés 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° 2016-0422 en date du 24 février 2016 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de février 2016 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 **3 108 278 €** soit :

1) 2 870 521 € au titre de la part tarifée à l'activité pour l'exercice courant, montant qui se décompose ainsi :

- 2 732 118 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments, hors prélèvement d'organes,

- 28 673 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU)
- 5 233 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- 97 598 € au titre des actes et consultations externes y compris forfaits techniques.
- 6 899 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE)

2) 98 330 € au titre des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)

3) 139 427 € 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/ACAL
et par délégation
La déléguée départementale

Valérie BIGENHO-POET

ARRETE ARS n°2016/0813 du 25 avril 2016

**portant modification des éléments figurant dans l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital de l'Avison de BRUYERES (88)
Transfert dans un nouveau bâtiment**

N° FINESS
Entité Juridique : 880780259

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine**

Chevalier de la Légion d'Honneur

VU le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 5126-7, L. 5126-14, R. 5126-1 à R. 5126-3, R. 5126-8 à R.5126-21 et R. 5126-42 à 44.;

VU l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux Bonnes Pratiques de Pharmacie Hospitalière ;

VU les Bonnes Pratiques de Préparation (bulletin officiel n° 2007/7 bis) ;

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;

VU l'arrêté préfectoral du 6 août 1951 accordant la licence n° 129 pour l'exploitation d'une Pharmacie à Usage Intérieur à l'Hôpital de Bruyères ;

VU l'arrêté ARH/N° 88D-173/2004 du 17 décembre 2004 relatif à l'autorisation de la vente au public, de spécialités pharmaceutiques, par la Pharmacie à Usage Intérieur à l'Hôpital Local de Bruyères ;

VU l'arrêté ARH/N° 88D-45/2005 du 23 mai 2005 portant autorisation de la Pharmacie à Usage Intérieur à l'Hôpital local de Bruyères à assurer l'activité facultative de délivrance des aliments diététiques ;

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Monsieur Claude d'HARCOURT en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine ;

CONSIDERANT le dossier transmis à l'Agence Régionale de Santé le 24 novembre 2015 par la directrice de l'établissement à l'appui de sa demande de transfert de sa Pharmacie à Usage Intérieur dans de nouveaux locaux ;

CONSIDERANT l'avis défavorable du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (section H) en date du 3 mars 2016 ;

CONSIDERANT les réponses apportées par l'établissement en date du 7 avril 2016 dans le cadre de l'échange contradictoire de l'instruction, notamment la déclaration d'une présence pharmaceutique de 5 demi-journées par semaine réparties quotidiennement, selon les jours d'ouverture de la pharmacie à usage intérieur ;

CONSIDERANT les conclusions du rapport définitif du Pharmacien Inspecteur de Santé Public en date du 25 avril 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1

Le transfert de la Pharmacie à Usage Intérieur de l'Hôpital de l'Avison en rez-de-jardin du nouveau bâtiment de 4 étages construit sur le même site, 16, rue de l'hôpital à Bruyères (88600) est autorisé. Elle dessert les lits et places de médecine, Moyen Séjour, Long Séjour et EHPAD de ce site.

ARTICLE 2

La PUI est autorisée pour les missions de base des PUI prévues par l'article R. 5126-8 du code de la santé publique.

La pharmacie à usage intérieur est également autorisée à exercer les activités optionnelles suivantes, prévues à l'article R. 5126-9 :

- ✓ La vente de médicaments au public dans les conditions prévues à l'article L. 5126-4 ;
- ✓ La délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L. 5137-2 ;

ARTICLE 3

Les moyens en personnel, les conditions d'installation et de fonctionnement devront permettre le respect des dispositions du Code de la Santé Publique, celles de l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux « Bonnes Pratiques de la Pharmacie Hospitalière » (BPPH), ainsi que celles relatives aux « Bonnes Pratiques de Préparation ».

ARTICLE 4

Le temps de présence du pharmacien gérant est de 5 demi-journées par semaine.

ARTICLE 5

Toute modification ultérieure intervenant sur les locaux, l'implantation et les éléments figurant dans la demande initiale doit faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation.

ARTICLE 6

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

- auprès de la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, 14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP – pour le recours hiérarchique,
- devant le Tribunal Administratif de Nancy, 5, place Carrière – 54036 NANCY CEDEX - pour le recours contentieux,

à compter de sa notification aux personnes auxquelles il est signifié ou de sa publication au recueil des actes administratifs pour les autres personnes.

ARTICLE 7

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant légal de la personne morale de l'établissement, et dont copie sera adressée à Madame la Présidente du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (section H), et sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Région et du département des VOSGES.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
d'Alsace - Champagne-Ardenne - Lorraine,

Par le Directeur Général,
de l'Agence Régionale de Santé
Alsace - Champagne-Ardenne - Lorraine

Et par délégation,
Le Directeur Général Adjoint,
Claude d'HARCOURT

**ARRETE N°2016-0827 DU 28 AVRIL 2016
relatif aux tarifs journaliers de prestations**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE
DE SANTE D'ALSACE, CHAMPAGNE-ARDENNE, LORRAINE**

DEPARTEMENT DES VOSGES

Centre hospitalier de SAINT DIE

N° FINESS EJ : 880 780 077

TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATIONS

Budget général

N° FINESS : 880 000 047

- VU** le code de la santé publique, notamment les articles R.6145-19 et 21 à 24 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6 et L.174-3 ;
- VU** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** le décret n°2010-338 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 17 décembre 2015 nommant de Monsieur Claude D'HARCOURT Directeur général de l'ARS Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 modifié ;
- VU** le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret 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°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé
- 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 28 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** la proposition de tarifs de prestation du directeur datée du 01/04/2016 pour une application à compter du 01/05/2016 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1 : Les tarifs applicables au 01/05/2016 sont les suivants :

Centre hospitalier de SAINT DIE DES VOSGES
N° FINESS EJ : 880 780 077

- 11 – Médecine :	1 512.75 €
- 12 – Chirurgie :	2 014.70 €
- 15 – Obstétrique :	1 588.33 €
- 20 – Spécialités coûteuses	2 549.59 €
- 35 – SSR :	797.38 €
- 36 – SSR avec mention spécialisée	797.38 €
- 50 – Hospitalisation de jour – MCO	1 383.79 €
- 53 – Chimiothérapie :	1 452.93 €
- 58 – SSR avec mention spécialisée	797.38 €
- 90 – Chirurgie ambulatoire :	2 089.61 €
Groupe mobile de secours :	
- 25 - tarif de la ½ heure de transport terrestre :	894.87 €

ARTICLE 2 : Tout recours contentieux contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la tarification sanitaire et sociale (*Cour administrative d'appel de Nancy – 6 rue du Haut Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 NANCY Cedex*), dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de l'établissement est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Vosges et notifié à la caisse chargée du versement des produits de l'assurance maladie.

Fait à Epinal, le 28 avril 2016

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,
La Déléguée Départementale des Vosges

Valérie BIGENHO-ROËT

**ARRETE N°2016-0628 DU 28 AVRIL 2016
relatif aux tarifs journaliers de prestations**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE
DE SANTE D'ALSACE, CHAMPAGNE-ARDENNE, LORRAINE**

DEPARTEMENT DES VOSGES

Centre hospitalier Intercommunal de l'Ouest Vosgien
N° FINESS EJ : 88 000 729 9

TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATIONS

Budget général

N° FINESS : 88 000 006 4

- VU le code de la santé publique, notamment les articles R.6145-19 et 21 à 24 ;
- VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6 et L.174-3 ;
- VU la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU le décret du 17 décembre 2015 nommant de Monsieur Claude D'HARCOURT Directeur général de l'ARS Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 modifié ;
- VU le décret n°2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret 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°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé
- 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 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU la proposition de tarifs de prestation du directeur datée du 31/03/2016 pour une application à compter du 01/05/2016 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1 : Les tarifs applicables au 01/05/2016 sont les suivants :

Centre hospitalier intercommunal de l'Ouest Vosgien
N° FINESS EJ : 88 000 729 9

- 11 – Médecine :	1 172.78 €
- 12 – Chirurgie :	1 943.44 €
- 20 – Spécialités coûteuses	2 542.49 €
- 35 – SSR :	660.49 €
- 36 – SSR avec mention(s) spécialisée(s)	660.49 €
- 50 – Hospitalisation de Jour – MCO	538.62 €
- 57 – SSR :	492.25 €
- 58 – SSR avec mention(s) spécialisée(s)	492.25 €
- 90 – Chirurgie ambulatoire :	1 469.72 €

Groupe mobile de secours :

- 25 - tarif de la ½ heure de transport terrestre :	910.83 €
---	----------

ARTICLE 2 : Tout recours contentieux contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la tarification sanitaire et sociale (*Cour administrative d'appel de Nancy – 6 rue du Haut Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 NANCY Cedex*), dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le directeur de l'établissement est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Vosges et notifié à la caisse chargée du versement des produits de l'assurance maladie.

Fait à Epinal, le 28 avril 2016

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,
La Déléguée Départementale des Vosges

Valérie BIGENHO-ROET