



PREFET DE LA REGION BASSE-NORMANDIE

RECUEIL REGIONAL DES ACTES ADMINISTRATIFS N° 51 DU 31 AOUT 2015

SOMMAIRE

AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE

Arrêté n° 2015-140028291-AF du 4 août 2015 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier d'Alençon en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier d'Argentan en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier d'Aunay sur Odon en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier d'Avranches-Granville en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Bayeux en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de la Côte Fleurie en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Coutances en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Falaise en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier Jacques Monod de Flers en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de l'Aigle en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Lisieux en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre François Baclesse à Caen en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin de la Clinique de la Miséricorde en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin de l'unité de radiothérapie externe de Cherbourg en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Mortagne en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Saint-Hilaire-du-Harcouët en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier Mémorial de Saint-Lô en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier de Vire en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier intercommunal des Andaines en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier Public du Cotentin en date du 18 août 2015.

Arrêté de versement mensuel du mois de juin du centre hospitalier universitaire Côte de Nacre de Caen en date du 18 août 2015.

Arrêté du 19 août 2015 portant fixation des tarifs de prestations applicables au centre hospitalier d'Argentan le 1^{er} septembre 2015.

Arrêté n° 2015-140028291-AF attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2015

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Basse-Normandie

FINESS EJ-140028291

Raison sociale : GCS TELESANTE BASSE NORMANDIE

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 et R.1435-11 et R.1435-16 à R.1435-36 et R.6145-26 ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-12, L.162-22-14, L.174-1 et R.162-42-4 ;

Vu la Loi organique n°2011-692 du 1^{er} août 2011 relative aux lois de financement ;

Vu la Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

Vu la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la Loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la Sécurité Sociale pour 2015 ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;

Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements 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 mentionnés à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé de la région Basse-Normandie ;

Vu l'arrêté du 27 février 2012 fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional en application du 3o de l'article R.1435-19 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 30 avril 2015 fixant pour l'année 2015 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision du 26 mai 2015 relative à la délégation de signature de la direction générale de l'ARS de Basse-Normandie ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'ARS de Basse-Normandie et le Groupement de Coopération Sanitaire Télésanté Basse-Normandie ;

Vu la circulaire n° SG/2015/152 du 28 avril 2015 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2015 ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au bénéficiaire GCS TELESANTE BASSE NORMANDIE au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et des articles R1435-16 à R1435-22 du code de la santé publique, est de :

- 80 507.04 euros, à imputer sur le compte 6572134510 - TELEMEDECINE ETABLISSEMENTS - FIR - EX COURANT et la mission Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale, au titre de l'année 2015
- 116 860.70 euros, à imputer sur le compte 657213481130-RSR-CANCEROLOGIE-AUTRES FRAIS-FIR-EX COUR et la mission Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale, au titre de l'année 2015
- 117 086.80 euros, à imputer sur le compte 657213481630-RSR-AUT.-AUT.FRAIS-FIR-EX COUR et la mission Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale, au titre de l'année 2015
- 360 000.00 euros, à imputer sur le compte 6572134530 - AUTRES ACTIONS DE TÉLÉMÉDECINE - FIR - EX COURANT et la mission Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale, au titre de l'année 2015

Soit un montant total cumulé de 674 454.54 euros au titre de l'année 2015

Article 2 :

La CPAM de CAEN procédera aux opérations de paiement suivantes:

- 80 507.04 euros, à imputer sur le compte 6572134510 - TELEMEDECINE ETABLISSEMENTS - FIR - EX COURANT
- 116 860.70 euros, à imputer sur le compte 657213481130-RSR-CANCEROLOGIE-AUTRES FRAIS-FIR-EX COUR
- 117 086.80 euros, à imputer sur le compte 657213481630-RSR-AUT.-AUT.FRAIS-FIR-EX COUR
- 360 000.00 euros, à imputer sur le compte 6572134530 - AUTRES ACTIONS DE TÉLÉMÉDECINE - FIR - EX COURANT

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé Basse-Normandie et l'Administrateur du GCS Télésanté Basse-Normandie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le 04/08/2015

Monique RICOMES

Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 17 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 5 août 2015 par le Centre Hospitalier d'Alençon ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier d'Alençon - N° FINESS 610780082 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **5 283 081,23 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **5 072 606,82 € soit :**
 - a) 4 524 379,80 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 28 955,22 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 54 265,64 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 9 895,41 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 445 954,93 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 9 155,82 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 130 771,43 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 79 702,98 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 61) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICHMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 18 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 10 août 2015 par le Centre Hospitalier d'Argentan ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier d'Argentan - N° FINESS 610780090 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **2 788 981,15 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **2 663 033,56 € soit :**
 - a) 2 303 650,71 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents ;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 26 445,01 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 618,98 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 322 551,78 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 9 767,08 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 91 547,50 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 34 400,09 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 61) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICHMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 2 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 11 août 2015 par le Centre Hospitalier d'Aunay sur Odon ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier d'Aunay sur Odon - N° FINESS 140000084 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **367 568,60 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **367 568,60 € soit :**
 - a) 249 113,64 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 11 526,70 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 55 045,81 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 51 455,93 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 426,52 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 0,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICHES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 12 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 13 août 2015 par le Centre Hospitalier d'Avranches Granville ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier d'Avranches Granville - N° FINESS 500000054 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **4 705 755,14 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **4 579 438,78 € soit :**
 - a) 4 288 787,47 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 60 289,88 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 59 891,15 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 5 957,64 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 156 958,68 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 7 553,96 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 79 707,02 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 46 609,34 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (MSA 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 9 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 6 août 2015 par le Centre Hospitalier de Bayeux ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de Bayeux - N° FINESS 140000092 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **2 505 750,62 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **2 387 228,44 €** soit :
 - a) 2 229 444,94 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 1 735,15 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 39 916,55 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 5 063,52 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 101 690,09 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 9 378,19 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 67 678,94 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 50 843,24 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Morgane RICHES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 5 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier de la Côte Fleurie ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de la Côte Fleurie - N° FINESS 140026279 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **937 586,41 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **937 586,41 € soit :**
 - a) 816 892,06 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 24 950,81 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 2 837,01 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 91 622,25 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 1 284,28 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 0,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 15 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 3 août 2015 par le Centre Hospitalier de Coutances ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de Coutances - N° FINESS 500000393 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **1 166 459,36 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **1 166 459,36 € soit :**
 - a) 1 095 160,59 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 22 507,91 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 48 752,95 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 37,91 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 0,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 4 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 7 août 2015 par le Centre Hospitalier de Falaise ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de Falaise - N° FINESS 140000118 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **1 652 690,99 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **1 651 235,72 € soit :**
 - a) 1 267 341,30 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 29 385,98 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 75 139,62 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 1 036,21 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 273 110,21 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 5 222,40 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 193,22 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 1 262,05 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (MSA 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 20 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 12 août 2015 par le Centre Hospitalier Jacques Monod de Flers ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier Jacques Monod de Flers - N° FINESS 610780165 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **3 312 145,59 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **3 146 589,48 €** soit :
 - a) 2 909 344,32 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 24 429,02 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 48 292,94 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 2 579,10 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 159 498,75 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 2 445,35 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 132 679,22 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 32 876,89 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 61) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICHMES
Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 16 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier de l'Aigle ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de l'Aigle - N° FINESS 610780074 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **1 513 460,47 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **1 489 076,84 € soit :**
 - a) 1 284 096,19 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 28 627,02 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 4 524,59 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 170 085,10 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 1 743,94 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 2 933,24 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 21 450,39 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (MSA Mayenne-Orne-Sarthe) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 1 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 4 août 2015 par le Centre Hospitalier de Lisieux ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de Lisieux - N° FINESS 140000035 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **5 344 703,90 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **4 972 347,27 € soit :**
 - a) 4 415 894,44 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 1 761,64 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 97 004,56 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 185 450,59 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 9 487,42 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 256 194,81 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 6 553,81 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 212 849,61 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 68 634,45 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 90 872,57 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

RS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 7 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 23 juillet 2015 par le Centre François Baclesse - Caen ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre François Baclesse -Caen - N° FINESS 140000555 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **5 322 644,37 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **4 379 979,39 € soit :**
 - a) 4 365 347,59 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 1 054,48 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 8 103,74 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 5 473,58 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 935 514,44 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 5 149,48 €
- a) 4 725,26 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS)
 - b) 424,22 € au titre actes et consultations externes
- Dont 35,47 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 2 001,06 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 8 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 4 août 2015 par la Clinique de la Miséricorde -Caen ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû à la Clinique de la Miséricorde -Caen - N° FINESS 140002452 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **1 165 056,07 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **1 164 035,07 € soit :**
 - a) 1 037 760,45 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) -673,15 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 27 915,50 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 97 226,67 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 1 805,60 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 1 021,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Médique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 11 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 20 juillet 2015 par l'unité de radiothérapie externe de Cherbourg ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû à l'unité de radiothérapie externe de Cherbourg - N° FINESS 500021944 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **168 699,33 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **168 699,33 € soit :**
 - a) 168 699,33 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 0,00 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 0,00 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 0,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICOMES
Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 19 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 12 août 2015 par Centre Hospitalier de Mortagne ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû Centre Hospitalier de Mortagne - N° FINESS 610780124 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **422 363,53 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **422 363,53 € soit :**
 - a) 381 263,91 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 12 522,84 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 28 254,54 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 322,24 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 0,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 61) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice/Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 13 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 6 août 2015 par le Centre Hospitalier de St Hilaire du Harcouët ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de St Hilaire du Harcouët - N° FINESS 500000096 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **362 675,83 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **362 675,83 € soit :**
 - a) 299 477,27 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 9 202,39 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 53 806,67 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 189,50 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 0,00 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (MSA 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,


ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICHES
Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 14 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 7 août 2015 par le Centre Hospitalier Mémorial de Saint Lô ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier Mémorial de Saint Lô - N° FINESS 500000112 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **5 222 975,27 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **4 951 285,72 € soit :**
 - a) 4 435 246,68 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 70 583,27 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 233 228,74 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 9 074,44 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 199 484,79 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 3 667,80 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 150 276,66 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 119 322,76 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 2 090,13 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Mortique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 6 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 14 août 2015 par le Centre Hospitalier de Vire ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier de Vire - N° FINESS 140000159 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **1 286 164,45 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **1 260 352,96 € soit :**
 - a) 996 778,97 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 12 760,01 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 160 750,32 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 88 826,80 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 1 236,86 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 24 856,22 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 955,27 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (MSA 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Monique RICHES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 21 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 5 août 2015 par le Centre Hospitalier Intercommunal des Andaines ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier Intercommunal des Andaines - N° FINESS 610790594 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **729 798,99 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1. La part tarifée à l'activité est égale à **723 056,55 € soit :**
 - a) 687 845,67 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 12 024,77 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 0,00 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 23 186,11 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 0,00 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 6 742,44 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 0,00 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 0,00 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (MSA Mayenne-Orne-Sarthe) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES
Vincen KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 10 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 7 août 2015 par le Centre Hospitalier Public du Cotentin ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au Centre Hospitalier Public du Cotentin - N° FINESS 500000013 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **8 000 385,50 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **7 569 773,99 € soit :**
 - a) 6 406 983,47 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 1 829,89 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;

- c) 0,00 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;
 - d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 100 111,56 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 177 471,45 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 12 863,43 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 860 960,22 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 0,00 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 9 553,97 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 377 263,09 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 48 114,52 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 0,00 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 5 233,90 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 50) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICOMES

Vincent KAUFFMANN



**ARRETE DE VERSEMENT
MENSUEL DU MOIS DE JUIN
DE L'ETABLISSEMENT 3 EN DATE DU 18 AOUT 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-9-1 et R.162-42-1-1 ;
- 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** la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- VU** le décret n°2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 22 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, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article L.174-1 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 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- 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** la décision du 21 mai 2014 relative à la délégation de signature de la Directrice Générale de l'ARS de Basse-Normandie ;
- VU** le relevé d'activité pour le mois de juin transmis le 6 août 2015 par le CHU Côte de Nacre - Caen ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le montant dû au CHU Côte de Nacre - Caen - N° FINESS 140000100 - au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de juin est égal à : **25 770 858,47 €**

Ce montant se décompose de la façon suivante :

- 1 . La part tarifée à l'activité est égale à **22 580 668,43 € soit :**
 - a) 20 301 540,36 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes ;
 - b) 50 675,12 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les patients bénéficiaires de l'AME ;
 - c) 1 330,82 € au titre des forfaits « groupes homogènes de séjours » (GHS) et leurs éventuels suppléments hors prélèvements d'organes pour les soins urgents;

- d) 0,00 € au titre des forfaits, alternative à la dialyse en centre (D) ;
 - e) 113 938,86 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU) ;
 - f) 0,00 € au titre des forfaits « de petit matériel » (FFM) ;
 - g) 18 865,19 € au titre des forfaits « groupes homogènes de tarifs » HAD (GHT);
 - h) 29 743,53 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse ;
 - i) 2 030 495,21 € au titre des actes et consultations externes ;
 - j) 806,65 € au titre des forfaits « prélèvement d'organe » (PO) ;
 - k) 33 272,69 € au titre des forfaits sécurité et environnement hospitalier ;
- 2 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 2 057 763,23 €
- 3 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 740,23 €
- 4 . La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 5 . La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 949 144,77 €
- Dont 0,00 € au titre des forfaits « administrations de produits et prestations environnement hospitalier (APE) – inclus dans les DMI en externes
- 6 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les patients bénéficiaires de l'AME est égale à 5 706,86 €
- 7 . La part des produits et prestations mentionnés au même article pour les soins urgents est égale à 0,00 €
- 8 . La part tarifée à l'activité au titre de l'exercice précédent (nouvelles factures) est égale à 176 834,95 €

ARTICLE 2 : Le directeur de l'établissement, la caisse d'assurance maladie mentionnée à l'article L.174-2 (CPAM 14) du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Basse-Normandie.

Fait à Caen, le 18 août 2015

La Directrice Générale,

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint

Monique RICHOMES
Vincent KAUFFMANN

**ARRETE PORTANT FIXATION DES TARIFS DE PRESTATIONS APPLICABLES AU CENTRE
HOSPITALIER D'ARGENTAN
LE 1er SEPTEMBRE 2015**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BASSE-NORMANDIE,

- VU** Le code de la sécurité sociale, notamment son article L.174-3 ;
- VU** Le code de la santé publique, notamment son article R.6145-29 ;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la Sécurité Sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU** **La loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014** de financement de la sécurité sociale pour **2015**;
- VU** Le décret n° 2009-213 du 23 février 2009 modifié relatif aux objectifs des dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** Le décret du 21 mai 2014 portant nomination de Monique RICOMES Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;
- VU** Le décret n° 2010-425 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation financière et à l'investissement immobilier des établissements de santé ;
- VU** L'arrêté de la **Directrice Générale de l'ARS** en date du **11 juillet 2014** portant fixation des tarifs de prestations applicables à compter du **1^{er} août 2014** au **Centre Hospitalier d'Argentan** ;
- VU** **Arrêté du 26 février 2015** fixant pour l'année 2015 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** **Arrêté du 26 février 2015** fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Les tarifs de prestations applicables au Centre Hospitalier d'Argentan n° FINESS 610780090 - sont fixés comme suit à compter du 1^{er} septembre 2015 :

Code	Service	Tarifs régime commun
11	Médecine	847.56 €
12	Chirurgie	1 252.62 €
30	Soins de Suite et de Réadaptation	350.90 €
90	Chirurgie anesthésie ambulatoire	802.68 €
50	Hôpital de jour	971.36 €
79	SMUR – déplacement terrestres 30 min	1969.05 €

ARTICLE 2 : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal Interrégional de la tarification sanitaire et sociale (TITSS) de NANTES dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres.

ARTICLE 3 : L'arrêté de la **Directrice Générale de l'ARS** en date du 11 juillet 2014 susvisé est abrogé.

ARTICLE 4 : Le Directeur de l'Offre de Santé et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie et le Directeur du Centre Hospitalier d'Argentan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Région de Basse-Normandie.

Fait à Caen le 19 août 2015

Monique RICHOMES

ARS de Basse Normandie
Directeur Général Adjoint
Directrice Générale

Vincent KAUFFMANN