

Arrêté n° 00 1 0 8 9
en date du 15 JUIL. 2015

**fixant le montant des recettes d'assurance maladie
dû au Centre hospitalier de Niort (790000012) au titre
de l'activité déclarée au mois de mai 2015.**

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes,**

VU le code de la santé publique, et notamment son article L.6113-8 ;

VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

VU l'arrêté du 31 décembre 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 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 13 février 2014 pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

VU l'arrêté du 25 février 2014 fixant pour l'année 2014 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 le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2015 le 01/07/2015 par le Centre hospitalier de Niort ;

- A R R E T E -

ARTICLE 1^{er} : Le montant dû au Centre hospitalier de Niort par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité déclarée au mois de mai 2015 est égal à **8 272 959,49 €** (huit millions deux cent soixante-douze mille neuf cent cinquante-neuf euros quarante-neuf cents).

Ce montant se décompose de la façon suivante :

1°) La part tarifée à l'activité est égale à 7 419 040,55 € soit :

- 6 901 328,91 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments ;
dont 6 896 542,98 € hors AME et SU au titre des soins de l'année 2015 ;
dont 2 410,59 € au titre des soins de l'année 2014 ;
dont 2 375,34 € en AME ;
- 85 975,92 € au titre des forfaits "accueil et traitement des urgences" (ATU) ;
- 166 387,13 € au titre des forfaits "groupes homogènes de tarifs" (GHT) ;
dont 6085,37 € pour les GHT hors AME au titre de l'année 2014 ;
- 12 274,83 € au titre des forfaits d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) ;
- 236 344,86 € au titre des actes et consultations externes (ACE) ;
dont 235 878,85 € hors AME au titre des soins de l'année 2015
dont 466,01 € au titre des soins de l'année 2014
- 0,00 € au titre des forfaits "prélèvements d'organes" (PO) ;
- 16 728,90 € au titre des forfaits "sécurité et environnement hospitalier" (SE).

2°) La part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à 621 771,01 €.

dont 619 895,36 € pour la partie MCO hors AME et SU au titre de l'année 2015 ;
dont 1 875,65 € pour la partie HAD au titre de l'année 2015 ;

3°) La part des produits et prestations mentionnés au même article est égale à 232 147,93 €.

dont 231 899,33 € au titre des séjours hors AME et SU de l'année 2015
dont 248,60 € au titre des séjours de l'année 2014

ARTICLE 2 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

ARTICLE 3 : Le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Deux-Sèvres en tant que caisse pivot, le chef du pôle établissements de santé de la DOSMS et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Deux-Sèvres.

Le Directeur Général

François MAURY

Par déléation,
Le Directeur des Opérations,
Directeur Général Adjoint,

François FRAYSSE