



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CENTRE-VAL DE LOIRE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R24-2018-108

PUBLIÉ LE 26 AVRIL 2018

# Sommaire

## Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

|  |         |
|--|---------|
| R24-2018-03-19-016 - ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0010 fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier du GCS Gynécologie Obstétrique en Chinonais de Saint-Benoît-la-Forêt (2 pages) | Page 3  |
| R24-2018-03-19-014 - ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0011 fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier régional universitaire de Tours (2 pages)                | Page 6  |
| R24-2018-03-19-012 - ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0012 fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier intercommunal d'Amboise (2 pages)                        | Page 9  |
| R24-2018-03-19-015 - ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0013 fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier du Chinonais de Chinon (2 pages)                         | Page 12 |
| R24-2018-03-19-013 - ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0014 fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier de Loches (2 pages)                                      | Page 15 |
| R24-2018-03-19-017 - ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0015 fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier de Luynes (2 pages)                                      | Page 18 |

Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

R24-2018-03-19-016

ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0010 fixant le montant  
des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du GCS Gynécologie Obstétrique en Chinonais de  
Saint-Benoît-la-Forêt

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE-VAL DE LOIRE**

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0010  
fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du GCS Gynécologie Obstétrique en Chinonais de Saint-Benoît-la-Forêt**

**La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,**

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009;

Vu la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale, notamment l'article 7 ;

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

Vu l'arrêté du 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC) ;

## **ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire est arrêtée à 45 849,79 € soit : 45 849,79 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS et PO).

**Article 2** : Le présent arrêté est notifié au GCS Gynécologie Obstétrique en Chinonais de Saint-Benoît-la-Forêt et la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 mars 2018

Pour la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Signée : Agnès HUBERT-JOUANNEAU

Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

R24-2018-03-19-014

ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0011 fixant le montant  
des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part  
tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier  
régional universitaire de Tours

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE-VAL DE LOIRE**

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0011  
fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du centre hospitalier régional universitaire de Tours**

**La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,**

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009;

Vu la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale, notamment l'article 7 ;

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

Vu l'arrêté du 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC) ;

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : La somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire est arrêtée à 25 950 092,31 € soit :

21 104 012,42 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS et PO),

59 057,54 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS AME),

213 234,81 € au titre de l'activité externe (y compris IVG, ATU, FFM, et SE),

2 938 306,87 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

8 031,81 € au titre des spécialités pharmaceutiques(AME),

1 323 105,03 € au titre des produits et prestations

6 741,90 € au titre des GHS soins urgents,

1 977,30 € au titre du reste à charge estimé pour les détenus,

- 9 999,99 € au titre du reste à charge estimé pour les détenus (Montant ACE y/C ATU/FFM/SE),

305 624,62 € au titre des médicaments sous ATU (hors AME et soins urgents).

**Article 2** : Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier régional universitaire de Tours et la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 mars 2018

Pour la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Signée : Agnès HUBERT-JOUANNEAU



Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

R24-2018-03-19-012

ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0012 fixant le montant  
des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part  
tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier  
intercommunal d'Amboise

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE-VAL DE LOIRE**

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0012  
fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du centre hospitalier intercommunal d'Amboise**

**La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,**

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009;

Vu la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale, notamment l'article 7 ;

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

Vu l'arrêté du 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC) ;

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : La somme à verser par la caisse de mutualité sociale agricole de l' Indre et Loire est arrêtée à 1 414 855,56 € soit :

1 253 541,05 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS et PO),

1 052,26 € au titre de l'activité d'hospitalisation(GHS AME),

114 472,58 € au titre de l'activité externe (y compris IVG, ATU, FFM, et SE),

1 286,46 € au titre des spécialités pharmaceutiques

44 488,84 € au titre des produits et prestations,

14,37 € au titre du reste à charge estimé pour lesdétenus (Montant ACE y/C ATU/FFM/SE).

**Article 2** : Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier intercommunal d'Amboise et la caisse de mutualité sociale agricole de l' Indre et Loire pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 mars 2018

Pour la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Signée : Agnès HUBERT-JOUANNEAU

Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

R24-2018-03-19-015

ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0013 fixant le montant  
des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part  
tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier  
du Chinonais de Chinon

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE-VAL DE LOIRE**

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0013  
fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du centre hospitalier du Chinonais de Chinon**

**La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,**

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009;

Vu la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale, notamment l'article 7 ;

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

Vu l'arrêté du 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC) ;

## **ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire est arrêtée à 988 813,84 € soit :

937 689,49 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS et PO),

2 127,60 € au titre de l'activité externe (y compris IVG, ATU, FFM, et SE),

48 996,75 € au titre des spécialités pharmaceutiques.

**Article 2** : Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier du Chinonais de Chinon et la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 mars 2018

Pour la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Signée : Agnès HUBERT-JOUANNEAU

Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

R24-2018-03-19-013

ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0014 fixant le montant  
des recettes d'Assurance Maladie dues au titre de la part  
tarifée à l'activité au mois de janvier du centre hospitalier  
de Loches

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE-VAL DE LOIRE**

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0014  
fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du centre hospitalier de Loches**

**La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,**

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009;

Vu la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale, notamment l'article 7 ;

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

Vu l'arrêté du 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC) ;



## **ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La somme à verser par la caisse de mutualité sociale agricole de l' Indre et Loire est arrêtée à 791 714,24 € soit :

712 696,70 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS et PO),

53 178,19 € au titre de l'activité externe (y compris IVG, ATU, FFM, et SE),

10 207,58 € au titre des spécialités pharmaceutiques,

15 631,77 € au titre des produits et prestations.

**Article 2** : Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Loches et la caisse de mutualité sociale agricole de l' Indre et Loire pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 mars 2018

Pour la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Signée : Agnès HUBERT-JOUANNEAU

Délégation départementale de l'ARS Centre-Val de Loire

R24-2018-03-19-017

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0015** fixant le montant  
des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du centre hospitalier de Luynes

**AGENCE REGIONALE DE SANTE  
CENTRE-VAL DE LOIRE**

**ARRETE N° 2018-OS-VAL-37- A 0015  
fixant le montant des recettes d'Assurance Maladie  
dues au titre de la part tarifée à l'activité au mois de janvier  
du centre hospitalier de Luynes**

**La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,**

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009;

Vu la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale, notamment l'article 7 ;

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

Vu l'arrêté du 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC) ;

## **ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La somme à verser par la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire est arrêtée à 156 355,47 € soit : 156 355,47 € au titre de l'activité d'hospitalisation (GHS et PO),

**Article 2** : Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Luynes et la caisse primaire d'assurance maladie de l' Indre et Loire pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Centre-Val de Loire.

Fait à Orléans, le 19 mars 2018

Pour la directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Signée : Agnès HUBERT-JOUANNEAU