



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°BFC-2024-049

PUBLIÉ LE 21 MARS 2024

# Sommaire

## ARS Bourgogne Franche-Comté / DOS-Département performance des soins hospitaliers/UTSH 58-89-71-39

BFC-2024-02-16-00002 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-099 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (6 pages)

Page 10

BFC-2024-02-16-00007 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-100 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHU DIJON BOURGOGNE (210780581).?? (6 pages)

Page 17

BFC-2024-02-16-00008 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-101 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (6 pages)

Page 24

BFC-2024-02-16-00009 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-102 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).?? (6 pages)

Page 31

BFC-2024-02-16-00003 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-103 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (6 pages)

Page 38

BFC-2024-02-16-00010 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-104 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHU BESANCON (250000015).?? (6 pages)

Page 45

BFC-2024-02-16-00011 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-105 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).?? (6 pages)

Page 52

BFC-2024-02-16-00012 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-106 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).?? (6 pages)

Page 59

BFC-2024-02-16-00013 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-107 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (6 pages)

Page 66

BFC-2024-02-16-00014 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-108 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH LOUIS JAILLON SAINT CLAUDE (390780161).?? (6 pages)

Page 73

BFC-2024-02-16-00015 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-109 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHS SAINT YLIE JURA (390780476).?? (6 pages)

Page 80

- BFC-2024-02-16-00016 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-110 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (6 pages) Page 87
- BFC-2024-02-16-00017 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-111 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (6 pages) Page 94
- BFC-2024-02-16-00018 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-112 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (6 pages) Page 101
- BFC-2024-02-16-00019 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-113 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (6 pages) Page 108
- BFC-2024-02-16-00020 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-114 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).?? (6 pages) Page 115
- BFC-2024-02-16-00005 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-115 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).?? (6 pages) Page 122

- BFC-2024-02-16-00004 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-116 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (6 pages) Page 129
- BFC-2024-02-16-00021 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-117 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).?? (6 pages) Page 136
- BFC-2024-02-16-00022 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-118 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE (710780958).?? (6 pages) Page 143
- BFC-2024-02-16-00023 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-119 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : EPSM 71 (710781329).?? (6 pages) Page 150
- BFC-2024-02-16-00024 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-120 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH AUTUN (710781451).?? (6 pages) Page 157
- BFC-2024-02-16-00025 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-121 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).?? (6 pages) Page 164

- BFC-2024-02-16-00030 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-126 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142).?? (6 pages) Page 171
- BFC-2024-02-16-00031 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-127 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE (210780631).?? (6 pages) Page 178
- BFC-2024-02-16-00032 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-128 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH D'AUXONNE (210780672).?? (6 pages) Page 185
- BFC-2024-02-16-00033 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-129 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH PAUL NAPPEZ MORTEAU (250000221).?? (6 pages) Page 192
- BFC-2024-02-16-00034 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-130 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES (250000239).?? (6 pages) Page 199
- BFC-2024-02-16-00035 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-131 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH SAINT LOUIS ORNANS (250000478).?? (6 pages) Page 206

- BFC-2024-02-16-00036 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-132 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH LEON BERARD MOREZ (390780153).?? (6 pages) Page 213
- BFC-2024-02-16-00037 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-133 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH CHATEAU-CHINON (580780047).?? (6 pages) Page 220
- BFC-2024-02-16-00038 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-134 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES (580780054).?? (6 pages) Page 227
- BFC-2024-02-16-00039 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-135 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070).?? (6 pages) Page 234
- BFC-2024-02-16-00040 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-136 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH COSNE COURS SUR LOIRE (580780088).?? (6 pages) Page 241
- BFC-2024-02-16-00041 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-137 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136).?? (6 pages) Page 248

- BFC-2024-02-16-00042 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-138 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de décembre 2023, à l établissement : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214).?? (6 pages) Page 255
- BFC-2024-02-16-00043 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-139 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de décembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089).?? (6 pages) Page 262
- BFC-2024-02-16-00044 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-140 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de décembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS (710781360).?? (6 pages) Page 269
- BFC-2024-02-19-00005 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-141 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de décembre 2023, à l établissement : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568).?? (6 pages) Page 276
- BFC-2024-02-16-00045 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-142 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de décembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER CHAGNY (710781592).?? (6 pages) Page 283
- BFC-2024-02-16-00046 - ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-143 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de décembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).?? (6 pages) Page 290



**Direction départementale des territoires de la Côte-d'Or / Service Économie Agricole et Environnement des Exploitations**

BFC-2024-03-13-00008 - earl tek (2 pages)

Page 297

**Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires de Dijon / Bureau des Affaires Générales**

BFC-2024-03-20-00001 - Arrêté 04-2024 portant nomination aux fonctions par intérim de chef d'établissement du centre pénitentiaire de Châteauroux de M. Yann Carcreff, DSP (2 pages)

Page 300

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00002

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-099 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-099**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 001 217 5**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 772 818,00 €	30 769 281,07 €	2 763 310,18 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	17 552,00 €	19 998,58 €	1 265,64 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 345,00 €	1 683,99 €	78,46 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 726 135,00 €	1 817 814,30 €	188 761,96 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	106 233,40 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	450 489,07 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,02 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	304 646,98 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	784,81 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00007

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-100 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHU DIJON BOURGOGNE (210780581).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-100**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 058 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	326 052 192,00 €	324 970 043,23 €	28 362 443,26 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	742 425,00 €	753 122,91 €	69 055,44 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	57 537,00 €	150 963,00 €	46 710,10 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	53 213,00 €	44 434,43 €	4 344,60 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	570 793,25 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	2 701,60 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	8 811 711,64 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	27 412,33 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	33 641,22 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00008

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-101 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).



## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-101**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 060 7**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 108 825,00 €	2 124 704,11 €	191 664,42 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 858,00 €	0,00 €	-1 192,22 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 558,00 €	0,00 €	-1 641,38 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00009

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-102 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-102**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 070 6**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** ;



## ARRÊTE :

### TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

*[SI MCO y compris EG HPROX]*

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)</b>	24 957 461,00 €	24 926 615,00 €	<b>2 107 222,92 €</b>
<b>Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)</b>	5 050,00 €	5 981,77 €	<b>294,59 €</b>
<b>Prestations relevant des Soins urgents (SU)***</b>	0,00 €	2 269,56 €	<b>0,00 €</b>
<b>Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***</b>	0,00 €	66,43 €	<b>0,00 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

*[SI HAD]*

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)</b>	0,00 €	0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)</b>	0,00 €	0,00 €	<b>0,00 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	174 766,90 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	76 597,26 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00003

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-103 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-103**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 098 773 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

## ARRÊTE :

### TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

*[SI MCO y compris EG HPROX]*

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)</b>	51 892 272,00 €	59 899 917,95 €	5 931 978,13 €
<b>Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)</b>	107 724,00 €	77 146,52 €	12 734,30 €
<b>Prestations relevant des Soins urgents (SU)***</b>	0,00 €	48 749,88 €	-6 056,61 €
<b>Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***</b>	0,00 €	0,44 €	0,44 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

*[SI HAD]*

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)</b>	1 218 803,00 €	1 331 251,18 €	188 579,64 €
<b>Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)</b>	0,00 €	12 078,27 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	6 157,19 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	18,15 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 802 384,64 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	20 308,35 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00010

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-104 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHU BESANCON (250000015).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-104

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CHU BESANCON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 001 5**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CHU BESANCON** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	281 924 209,00 €	278 684 926,39 €	26 660 366,29 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	771 238,00 €	842 760,32 €	90 228,67 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	65 914,00 €	170 169,96 €	2 481,63 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	36 497,00 €	34 714,01 €	4 365,58 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	904 348,95 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	7 364,42 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	5 133 897,41 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	4 825,03 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	-6 324,81 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>-6 343,06 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU BESANCON** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00011

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-105 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-105

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 045 2**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	35 138 018,00 €	36 093 188,76 €	3 416 263,56 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	34 387,00 €	23 586,22 €	3 837,93 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	2 558,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	191,00 €	211,90 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	52 261,39 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	333 736,51 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	504 099,39 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00012

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-106 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-106**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CHS NOVILLARS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 046 0**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CHS NOVILLARS** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	636 900,00 €	623 270,83 €	54 960,08 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS NOVILLARS** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00013

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-107 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-107

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 014 6**

### Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	55 524 297,00 €	55 738 345,01 €	4 977 708,49 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	29 334,00 €	103 744,72 €	56 064,15 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 743,00 €	32 782,27 €	21 677,81 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 051,00 €	5 385,69 €	-1 396,08 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	210 753,94 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	518,63 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	615 559,50 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00014

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-108 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH LOUIS JAILLON SAINT CLAUDE (390780161).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-108**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CH LOUIS JAILLON SAINT CLAUDE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 016 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH LOUIS JAILLON SAINT CLAUDE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 554 052,00 €	9 273 861,17 €	835 382,39 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	403,01 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 118,00 €	782,60 €	65,22 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	71,38 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	77 828,11 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	-767,55 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LOUIS JAILLON SAINT CLAUDE** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00015

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-109 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CHS SAINT YLIE JURA (390780476).



## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-109

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 047 6**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	885 064,00 €	1 221 243,52 €	94 490,26 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	2 642,85 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00016

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-110 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-110**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 060 9**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** ;



## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 108 442,00 €	38 343 141,97 €	3 299 632,74 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	53 200,00 €	54 571,90 €	3 914,52 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	7 040,00 €	10 864,34 €	410,67 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 099,00 €	2 470,68 €	64,11 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	239 320,72 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	357 608,99 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00017

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-111 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-111**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 119 3**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 996 567,00 €	2 021 410,54 €	200 931,90 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	4 672,00 €	0,00 €	-2 997,87 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	3 645,00 €	2 192,93 €	-803,82 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00018

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-112 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-112**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 003 9**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** ;

## ARRÊTE :

### TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)</b>	88 423 463,00 €	84 384 719,49 €	7 511 117,64 €
<b>Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)</b>	111 367,00 €	99 796,60 €	6 577,89 €
<b>Prestations relevant des Soins urgents (SU)***</b>	8 580,00 €	16 249,62 €	3 105,92 €
<b>Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***</b>	11 921,00 €	9 091,41 €	695,39 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)</b>	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)</b>	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	290 401,36 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	376,87 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 139 526,96 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	17 838,91 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00019

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-113 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-113**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 009 6**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 109 055,00 €	13 165 279,73 €	1 109 605,47 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 523,00 €	3 036,10 €	88,85 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	2 161,00 €	1 741,02 €	126,06 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 784,00 €	1 248,80 €	104,07 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	70 122,43 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	21 620,54 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00020

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-114 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-114**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **70 000 459 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	74 572 907,00 €	70 175 371,92 €	6 225 002,22 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	40 923,00 €	49 015,46 €	4 642,94 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	14 540,00 €	12 247,90 €	1 257,50 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 040,00 €	8 562,61 €	611,05 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 535 157,54 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	456 661,88 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	1 603,25 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 700 266,34 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** et à la **CPAM de Haute-Saône** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00005

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-115 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-115

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 001 522 3**

### Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	7 340 729,00 €	11 977 569,45 €	1 125 841,51 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	51 105,20 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE





# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00004

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-116 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-116

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 026 3**

### Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	89 252 748,00 €	92 228 028,58 €	11 114 581,26 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	155 794,00 €	169 193,23 €	21 655,40 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	22 765,00 €	81 537,12 €	48 294,72 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 767,00 €	4 339,65 €	-2 587,74 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	2 728 075,00 €	4 237 788,12 €	510 033,64 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	244 968,21 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	-0,01 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 745 230,73 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	4 533,86 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00021

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-117 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).



## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-117**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 064 4**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	43 065 255,00 €	45 942 937,93 €	4 856 776,67 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	22 436,00 €	32 702,97 €	9 898,16 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 531,00 €	7 952,41 €	4 666,25 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	581,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	201 938,03 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	228 684,87 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	9,67 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	530 704,30 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00022

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-118 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE (710780958).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-118**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 095 8**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE** ;



## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	103 367 056,00 €	111 378 404,90 €	11 973 028,30 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	270 850,00 €	210 844,40 €	20 454,64 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	11 528,00 €	34 847,41 €	4 720,88 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	27 910,00 €	14 824,36 €	3 181,60 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	605 604,83 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	5 482,96 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 501 783,58 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	-1 502,94 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00023

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-119 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : EPSM 71 (710781329).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-119

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **EPSM 71**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 132 9**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **EPSM 71** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	574 923,00 €	571 598,93 €	52 949,38 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **EPSM 71** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00024

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-120 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH AUTUN (710781451).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-120**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH AUTUN**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 145 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH AUTUN** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 619 861,00 €	11 115 224,14 €	959 152,48 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 692,00 €	1 371,41 €	98,71 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	613,00 €	429,10 €	35,76 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	64 902,27 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	47 783,04 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUTUN** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00025

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-121 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-121

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 834 7**

### Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 952 487,00 €	38 336 650,90 €	3 269 287,72 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	38 056,00 €	41 236,23 €	3 983,83 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 496,00 €	2 573,89 €	87,27 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 471,00 €	4 533,44 €	825,12 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	133 433,02 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	266 961,40 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

## TITRE II – LAMDA 2022

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

### 1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00030

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-126 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-126**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 001 214 2**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 086 549,77 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	64 939,14 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00031

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-127 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE (210780631).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-127

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 063 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	60 098,73 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00032

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-128 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH D'AUXONNE (210780672).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-128

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH D'AUXONNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 067 2**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH D'AUXONNE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	100 356,85 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 301,61 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH D'AUXONNE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00033

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-129 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH PAUL NAPPEZ MORTEAU (250000221).



## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-129

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 022 1**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	178 592,70 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	416,11 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00034

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-130 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES (250000239).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-130**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 023 9**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES** ;



## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	102 758,70 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00035

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-131 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH SAINT LOUIS ORNANS (250000478).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-131

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 047 8**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	82 633,81 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00036

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-132 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH LEON BERARD MOREZ (390780153).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-132**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 015 3**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	80 137,35 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	300,15 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00037

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-133 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH CHATEAU-CHINON (580780047).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-133**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 004 7**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	214 393,69 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00038

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-134 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES (580780054).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-134**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 005 4**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	95 475,63 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	70,00 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00039

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-135 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-135**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 007 0**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	500 095,82 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale</b>	70 530,44 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00040

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-136 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CH COSNE COURS SUR LOIRE (580780088).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-136

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 008 8**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	515 704,98 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	144 471,84 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	855,74 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00041

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-137 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136).



## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-137**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 113 6**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>181 309,99 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>0,00 €</b>
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00042

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-138 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-138**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 021 4**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** ;



## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	158 740,76 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00043

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-139 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-139

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 108 9**

### Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)



[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	143 143,76 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00044

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-140 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS (710781360).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-140**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 136 0**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>165 178,90 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale</b>	<b>1 056,13 €</b>
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-19-00005

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-141 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-141**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 156 8**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	215 160,32 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 février 2024

Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département Pilotage et Régulation de  
l'Offre Sanitaire

Florie RAFFE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00045

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-142 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER CHAGNY (710781592).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-142**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER CHAGNY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 159 2**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER CHAGNY** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	216 744,46 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	173,26 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.





[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER CHAGNY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2024-02-16-00046

ARRETE ARS-BFC-DOSA-2024-143 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOSA-2024-143**

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 670 5**

### **Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2023 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **décembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** ;

## ARRÊTE :

### **TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours**

#### **Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.**

[SI MCO y compris EG HPROX]

##### **a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

\*\*\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

##### **b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

[SI HPROX]

**Article 2** - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 868 674,97 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	5 654,18 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

**Article 3** - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	91 882,62 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	411 074,07 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

**Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).**

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.**

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

**3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

\* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

\*\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

**1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 6** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 février 2024

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE





Direction départementale des territoires de la  
Côte-d'Or

BFC-2024-03-13-00008

earl tek



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
BOURGOGNE-  
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,  
de l'agriculture et de la forêt  
Bourgogne-Franche-Comté**

**Service régional de l'économie agricole**

Affaire suivie par : Clarisse GIRARD

Tél : 03 80 29 42 66

mél : ddt-contrôle-structures@cote-dor.gouv.fr/ foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

Dijon, le 13/03/2024

Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à une installation sur la commune de VIC-SOUS-THIL, portant sur les parcelles référencées :

COMMUNE	RÉFÉRENCE DES PARCELLES
VIC-SOUS-THIL	E10, E11, E119, E120, E121, E122, E128, E129, E130, E167, E174, E175, E176, E177, E178, E179, E211, E212, E213, E214, E218, E219, E9

Ce dossier a été accusé réception au 25/01/2023 et complété le 12/03/2024 par la Direction Départementale des Territoires de Côte d'Or et enregistré sous les références suivantes : 2023-022.

J'ai l'honneur de vous informer que, au vu des éléments que vous m'avez communiqués, **cette opération n'est pas soumise à autorisation préalable** au titre de la réglementation relative au contrôle des structures.

Vous pouvez donc réaliser cette opération, vous précisant toutefois que vous devez :

- s'il s'agit de l'exploitation de terres, être en possession d'un droit de jouissance (bail, titre de propriété, acte de mise à disposition, ...)
- s'il s'agit d'un atelier hors-sol, être en règle au regard de la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet de région Bourgogne-Franche-Comté  
et par subdélégation,

EARL TEK  
12 rue Amont  
21390 VIC-SOUS-THIL

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt  
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex  
tél : 03 39 59 40 00 - mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr  
Site internet : <http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/>

**Le Directeur Régional Adjoint  
de l'Alimentation,  
de l'Agriculture, et de la Forêt**

**Christophe BLANC**

1/1

Direction départementale des territoires de la Côte-d'Or  
1, rue de la République  
21000 Dijon

FRANÇOIS  
BOURDIER  
DE LA REGION  
POLITIQUE  
DE LA REGION

Le 13 mars 2024

Objet : [Faint subject line]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

[Faint line of text]

Le Directeur  
de la Région  
Politique

[Faint signature area]

[Faint text]

Direction Interrégionale des Services  
Pénitentiaires de Dijon

BFC-2024-03-20-00001

Arrêté 04-2024 portant nomination aux  
fonctions par intérim de chef d'établissement du  
centre pénitentiaire de Châteauroux de M. Yann  
Carcreff, DSP



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction de  
l'administration pénitentiaire**

Le directeur interrégional  
des services pénitentiaires de Dijon

**ARRETE n° 04-2024**

**portant nomination aux fonctions par intérim de chef d'établissement  
du centre pénitentiaire de Châteauroux**

**de Monsieur Yann CARCREFF, directeur des services pénitentiaires**

**et subdélégation de signature**

- **relative à certains actes de gestion des personnels des services déconcentrés de  
l'administration pénitentiaire**
  - **en matière d'ordonnancement secondaire**

## Le directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon,

**Vu** l'arrêté ministériel JUSK 0906392A en date du 12 mars 2009 modifié relatif à la déconcentration de la gestion de certains personnels relevant des services de l'administration pénitentiaire ;

**Vu** l'arrêté ministériel NOR : JUSK2226239A en date du 28 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Guillaume PINEY, directeur des services pénitentiaires hors classe, en qualité de directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon à compter du 7 novembre 2022 ;

**Vu** l'arrêté ministériel n°4734014-178482 du 19 juillet 2022 portant mutation et affectation de Monsieur Yann CARCREFF, au centre pénitentiaire de Châteauroux en qualité d'adjoint au chef d'établissement à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2022 ;

**Vu** l'arrêté du directeur de l'administration pénitentiaire en date du 4 mars 2024 portant délégation de signature (direction de l'administration pénitentiaire) ;

**Vu** l'arrêté préfectoral n° 22-702 du 25 novembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Guillaume PINEY, directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon ;

### ARRETE

**Article 1 :** Monsieur Yann CARCREFF est nommé chef d'établissement par intérim du centre pénitentiaire de Châteauroux, à compter du 25 mars 2024, jusqu'à la prise de fonction d'un nouveau chef d'établissement, et à ce titre, disposera de l'intégralité des pouvoirs attachés à la fonction dont il assure l'intérim.

**Article 2 :** Subdélégation de signature lui est donnée

A l'effet de signer pour l'ensemble des personnels de toutes catégories placés sous son autorité, titulaires, stagiaires et non titulaires, les actes de gestion requis par le fonctionnement quotidien du service dans les limites des compétences afférentes au poste occupé.

**Article 3 :** Subdélégation de signature lui est donnée

- Pour l'exécution des dépenses et des recettes relatives à l'établissement qu'il administre en sa qualité de chef d'établissement par intérim, imputées sur le compte de commerce 912, en dessous du seuil de 10 000€.
- Pour l'exécution des dépenses et des recettes relatives à l'établissement qu'il administre en sa qualité de chef d'établissement par intérim imputées sur le BOP régional 107. Demeurent néanmoins réservés à ma signature tous bons de commandes d'un montant supérieur à 10 000 euros.

**Article 4 :** Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs spécial de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 20 mars 2024

Guillaume PINEY

2/2

