



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFÈTE DE LA RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°BFC-2017-074

PUBLIÉ LE 25 JUILLET 2017

# Sommaire

## ARS Bourgogne Franche-Comté

|  |         |
|--|---------|
| BFC-2017-07-19-004 - 2017-861 (COMCOM) Vdef (3 pages)  | Page 5  |
| BFC-2017-05-12-031 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-344 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)  | Page 9  |
| BFC-2017-05-12-038 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-364 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)                               | Page 12 |
| BFC-2017-05-12-037 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-365 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)  | Page 15 |
| BFC-2017-06-16-007 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-540 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ROBERT MORLEVAT DE SEMUR EN AUXOIS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)                | Page 18 |
| BFC-2017-06-16-012 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-554 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)                          | Page 21 |
| BFC-2017-06-16-013 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-555 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH MOREZ, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)   | Page 24 |
| BFC-2017-06-16-020 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-574 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU LE CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)                               | Page 27 |
| BFC-2017-06-16-019 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-575 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)  | Page 30 |
| BFC-2017-07-13-014 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-758 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT DE SEMUR EN AUXOIS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 33 |
| BFC-2017-07-13-020 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-773 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE MOREZ, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)   | Page 36 |
| BFC-2017-07-13-028 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-787 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)                           | Page 39 |
| BFC-2017-07-13-026 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-789 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY DE CHALON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)            | Page 42 |

|   |          |
|---|----------|
| BFC-2017-07-13-025 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-790 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH D AUTUN, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)             | Page 45  |
| BFC-2017-07-13-027 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-792 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 48  |
| BFC-2017-05-12-061 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-366 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)             | Page 51  |
| BFC-2017-05-12-064 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-367 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE CLUNY déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)                           | Page 56  |
| BFC-2017-05-12-059 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-368 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL BELNAY DE TOURNUS déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)                  | Page 61  |
| BFC-2017-05-12-060 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-369 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)        | Page 66  |
| BFC-2017-05-12-062 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-370 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE CHAGNY déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)                          | Page 71  |
| BFC-2017-05-12-063 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-371 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)                        | Page 76  |
| BFC-2017-06-16-046 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-577 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE CLUNY déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)                           | Page 81  |
| BFC-2017-06-16-043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-579 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)        | Page 86  |
| BFC-2017-06-16-044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-580 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE CHAGNY déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)                          | Page 91  |
| BFC-2017-06-16-045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-581 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE LA CLAYETTE déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)                     | Page 96  |
| BFC-2017-07-13-038 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-764 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER d'IS-SUR-TILLE déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)                  | Page 101 |
| BFC-2017-07-13-051 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-794 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA BRESSE LOUHANNAISE déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)        | Page 106 |

|   |          |
|---|----------|
| BFC-2017-07-13-054 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-795 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE CLUNY déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)                    | Page 111 |
| BFC-2017-07-13-049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-796 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL BELNAY DE TOURNUS déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)           | Page 116 |
| BFC-2017-07-13-050 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-797 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois de mai 2017. (4 pages) | Page 121 |
| BFC-2017-07-13-052 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-798 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE CHAGNY déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)                   | Page 126 |
| BFC-2017-07-13-053 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-799 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL DE LA CLAYETTE déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)              | Page 131 |

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-19-004

2017-861 (COMCOM) Vdef

*Arrêté 2017.861 composition du conseil de surveillance*

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-861  
modifiant la composition du conseil de surveillance  
du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne à Auxerre (89)**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

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

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4, R. 6143-12 et R. 6143-13 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère de affaires sociales et de la santé portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté ARSB/DT89/OS/2015-0042 du 25 août 2015 portant renouvellement de la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne à Auxerre ;

Vu l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2016-121 du 1<sup>er</sup> avril 2016 ;

Vu le courrier du directeur de l'établissement en date du 22 juin 2017 portant sur la désignation des élus de la communauté d'agglomération de l'auxerrois, séance du 16 février 2017 ;

**ARRÊTE :**

**Article 1 :**

Sont nommés aux fins de siéger au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne, 4 avenue Pierre Scherrer BP 99 89011 Auxerre Cedex, établissement public de santé de ressort départemental :

**I -Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

1° en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- Madame Martine MILLET en remplacement de Monsieur Gérard DELILLE et Monsieur Jean Paul SOURY redésigné, comme représentants la communauté d'agglomération de l'auxerrois

## **Article 2 :**

En conséquence la composition du conseil de surveillance du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne devient la suivante :

### **I-Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

#### **1° en qualité de représentant des collectivités territoriales**

- Madame Souad AOUAMI, représentante du maire de la commune d'Auxerre
- Madame Martine MILLET et Monsieur Jean Paul SOURY, représentants la communauté d'agglomération de l'auxerrois
- Monsieur Patrick GENDRAUD et Monsieur Pascal HENRIAT, représentants du conseil départemental de l'Yonne

#### **2° en qualité de représentant du personnel médical et non médical**

- désignée par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :
  - Madame Claire LEKHAL
- désignés par la commission médicale d'établissement :
  - Monsieur le Docteur Cadiravane SIVA et Monsieur le Docteur Jean-François KARNYCHEFF
- désignés par les organisations syndicales :
  - Monsieur Pascal PIRIOU (FO) et Monsieur Dany FOLENS (FO)

#### **3° en qualité de personnalité qualifiée**

- désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté :
  - Monsieur le Docteur Jean Yves GUYENOT et Madame Joëlle CORNELISSE-SAIGRE
- désignées par le préfet de l'Yonne dont 2 représentants d'usagers:
  - Madame Liliane CLAUDE (représentante de l'UFC Que Choisir Auxerre)
  - Madame Claudine VALLET (représentante de la FNATH 89)
  - Madame Aliette CABOTTE (directrice retraitée de l'IFSI)

### **II Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :**

- le vice président du directoire du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne
- le directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté ou son représentant
- le directeur de la caisse d'assurance maladie de l'Yonne ou son représentant

### **Article 3 :**

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans à compter du 25 août 2015, date de l'arrêté fixant la composition nominative de cette instance.

Le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés, sous réserve des dispositions suivantes (article R.6143-12 du code de la santé publique).

Le mandat des membres désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin lors de chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois, ces membres continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

### **Article 4 :**

Si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration de son mandat, le mandat du nouveau membre prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé (article R.6143-13 du code de la santé publique).

### **Article 5 :**

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté.

### **Article 6 :**

Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur du centre hospitalier spécialisé d'Auxerre sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le **19 JUIL. 2017**

**P/Le directeur général,  
Le directeur de l'organisation des soins**

**Jean-Luc DAVIGO**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-031

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-344 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 344**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **4 131 962,29 €** soit :

- **3 568 994,61 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **26 222,13 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **238 888,61 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **845,70 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **1 441,06 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 3,50 €,
- **276 707,98 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 20 658,11 €,
- **18 862,20 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Lons-le-Saunier et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-038

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-364 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 364**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mars 2017 par l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon à l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **2 810 945,47 €** soit :

- **2 701 301,51 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **7 346,66 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **17 985,74 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **320,62 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **13,39 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **83 977,55 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-037

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-365 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE  
SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de  
mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 365**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CHS DE SEVREY.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CHS DE SEVREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **40 480,18 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-007

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-540 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ROBERT MORLEVAT DE SEMUR EN AUXOIS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 540**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN  
AUXOIS au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS.

## ARRETE :

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **1 971 5 10,30 €** soit :

- **1 617 255,50 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **40 953,95 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **25 734,53 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **200,13 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **287 366,19 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Dijon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim.**

  
Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-012

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-554 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 554**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.

## ARRETE :

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **4 758 591,27 €** soit :

- **4 231 740,63 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **21 222,23 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **335 313,90 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **-54 322,50 € (montant négatif)** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **4 434,73 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **1 611,84 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **14,03 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **218 576,41 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

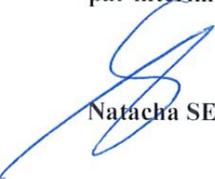
**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Lons-le-Saunier et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-013

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-555 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH MOREZ, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 555**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH MOREZ au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CH MOREZ.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CH MOREZ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **139 528,23 €** soit :

- **136 926,33 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 601,90 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Lons-le-Saunier et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-020

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-574 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU  
LE CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au  
mois d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 574**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon à l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **2 508 833,05 €** soit :

- **2 311 674,29 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **10 750,75 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **17 785,11 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **-7 795,88 € (montant négatif)** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **788,69 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **175 630,09 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-019

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-575 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE  
SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois  
d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 575**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CHS DE SEVREY.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CHS DE SEVREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **38 314,57 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-014

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-758 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT DE SEMUR EN  
AUXOIS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de  
mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 758**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN  
AUXOIS au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **2 585 837,74 €** soit :

- **1 882 057,18 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **47 821,45 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **34 249,92 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 570,15 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **15,83 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **619 123,21 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Dijon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-020

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-773 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE MOREZ, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 773**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH MOREZ au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CH MOREZ.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CH MOREZ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **55 403,46 €** soit :

- **47 817,16 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **7 586,30 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Lons-le-Saunier et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-028

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-787 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au GCS HAD  
NORD SAONE ET LOIRE, au titre de l'activité HAD  
déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 787**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté 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 et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois de mai 2017 par le GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **553 485,19 €** soit :

- **453 239,25 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **100 245,94 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0**.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-026

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-789 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER WILLIAM MOREY DE CHALON, au  
titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 789**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **8 183 967,74 €** soit :

- **7 118 375,43 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **191 760,57 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **462 412,00 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **70 514,72 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **18 166,21 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **18 858,01 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **303 880,80 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-025

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-790 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH D AUTUN, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 790**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH AUTUN au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CH AUTUN.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CH AUTUN au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **967 014,03 €** soit :

- **876 278,31 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 29 878,64 €,
- **2 944,43 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **22 722,38 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **17,54 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **65 051,37 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-027

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-792 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU  
DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au  
mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 792**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mai 2017 par l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon à l'HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **2 879 710,02 €** soit :

- **2 702 604,33 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 100 891,65 €,
- **15 038,93 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **14 725,62 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **11 405,27 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA -1 270,00 € (montant négatif),
- **135 935,87 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-061

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-366 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE déclarée au  
mois de mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 366**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL déclaré au mois de mars 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par le CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **157 662,87 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **387 919,48 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **387 919,48 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **302 134,75 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **230 256,61 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

**OU**

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-064

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-367 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE CLUNY déclarée au mois de mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 367**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL CLUNY déclaré au mois de mars 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par l'HOPITAL LOCAL CLUNY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **99 803,17 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **209 580,18 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **209 580,18 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **299 409,50 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **199 606,33 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-059

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-368 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL BELNAY DE TOURNUS déclarée au mois de  
mars 2017.

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 368**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS déclaré au mois de mars 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par l'HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **176 209,99 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €**

s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **440 551,10 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **440 551,10 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **339 735,75 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **264 341,11 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

**OU**

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-060

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-369** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE  
HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY**  
déclarée au mois de mars 2017.

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 369**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C. H.  
ALIGRE BOURBON-LANCY déclaré au mois de mars 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par le C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **184 132,87 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)**

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des

montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **598 943,50 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **598 943,50 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **465 472,00 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **414 810,63 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

**OU**

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-062

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-370 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE CHAGNY déclarée au mois de mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 370**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL CHAGNY déclaré au mois de mars 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par l'HOPITAL LOCAL CHAGNY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **99 938,38 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des

montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **329 633,45 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **329 633,45 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **335 444,25 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **235 505,87 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-063

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-371 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL LA CLAYETTE déclarée au mois de mars 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 371**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE déclaré au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 078 106 3

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **126 697,10 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

**Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)**

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **311 379,24 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **311 379,24 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **256 153,00 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **184 682,14 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-046

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-577 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE CLUNY déclarée au mois d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 577**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL CLUNY déclaré au mois d'avril 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-521 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOPITAL LOCAL CLUNY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **98 533,04 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **294 510,56 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **294 510,56 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **397 942,54 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **299 409,50 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-043

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-579** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE  
HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY**  
déclarée au mois d'avril 2017.

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 579**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C. H.  
ALIGRE BOURBON-LANCY déclaré au mois d'avril 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-534 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par le C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **187 390,12 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

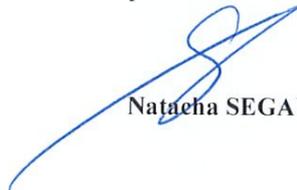
**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **786 333,62 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **786 333,62 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **620 122,16 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **598 943,50 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-044

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-580 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE CHAGNY déclarée au mois d'avril 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 580**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL CHAGNY déclaré au mois d'avril 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-535 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOPITAL LOCAL CHAGNY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **127 840,30 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des

montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

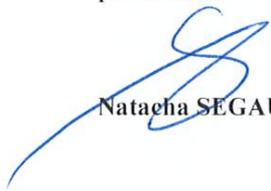
**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **463 284,55 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **463 284,55 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **446 926,43 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **335 444,25 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-045

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-581 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE LA CLAYETTE déclarée au mois d'avril  
2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 581**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE déclaré au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 078 106 3

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-533 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **74 679,07 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des

montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

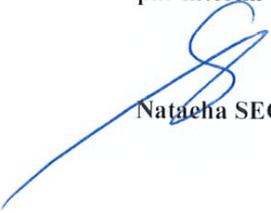
**Article 9** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 10** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **386 058,31 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **386 058,31 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **356 891,41 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **311 379,24 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-038

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-764 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER d'IS-SUR-TILLE déclarée au mois de mai  
2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 764**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE déclaré au mois de mai 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-524 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l' HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM de Côte d'Or, est arrêtée à **81 710,09 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Côte d'Or est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à **1 060,51 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)**

I.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **257 221,62 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **257 221,62 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **180 401,09 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **175 511,53 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DFG)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-051

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-794 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE LA BRESSE LOUHANNAISE  
déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 794**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL déclaré au mois de mai 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-520 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par le CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **112 795,16 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

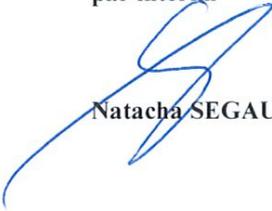
**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **567 607,42 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **567 607,42 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **555 603,08 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **454 812,26 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DFG)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-054

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-795 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE CLUNY déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 795**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL CLUNY déclaré au mois de mai 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-521 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HOPITAL LOCAL CLUNY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **99 485,64 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)**

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **367 238,40 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **367 238,40 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **497 428,18 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **397 942,54 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DFG)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12<sup>e</sup> de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-049

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-796 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL BELNAY DE TOURNUS déclarée au mois de  
mai 2017.

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 796**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS déclaré au mois de mai 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-522 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **130 385,59 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **695 153,76 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **695 153,76 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **553 402,90 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **564 768,17 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-050

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-797** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE  
HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY**  
déclarée au mois de mai 2017.

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 797**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C. H.  
ALIGRE BOURBON-LANCY déclaré au mois de mai 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-534 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par le C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **166 736,86 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)**

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

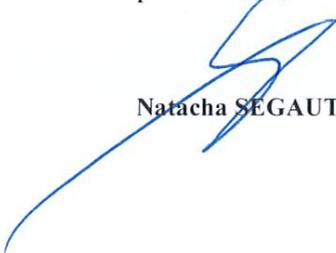
**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
**Natacha SEGAUT**

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **953 070,48 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **953 070,48 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **775 152,70 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **786 333,62 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG)

### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-052

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-798 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
LOCAL DE CHAGNY déclarée au mois de mai 2017.**

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 798**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL CHAGNY déclaré au mois de mai 2017.

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 sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-535 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HOPITAL LOCAL CHAGNY.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **123 821,53 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)**

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

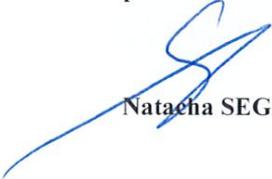
III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,  
La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**

  
Natacha SEGAUT

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **587 106,08 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **587 106,08 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **558 658,04 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **463 284,55 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG)

**OU**

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-053

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-799** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'**HOPITAL  
LOCAL DE LA CLAYETTE** déclarée au mois de mai  
2017.

**ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 799**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE déclaré au mois de mai 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 078 106 3

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-533 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE.

## ARRETE :

**Article 1** - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **84 862,90 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

**Article 2** - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

**Article 8** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

**Article 9** - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Article 10** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 11** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,**

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance  
par intérim**



**Natacha SEGAUT**

## ANNEXE

### Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **470 921,21 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
  - **470 921,21 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **446 114,26 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **386 058,31 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG)

#### OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG)