



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS

N°BFC-2019-050

PUBLIÉ LE 28 MAI 2019

# Sommaire

## ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-018 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-183 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 5
BFC-2019-03-19-017 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-184 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 8
BFC-2019-03-19-016 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-185 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 11
BFC-2019-03-19-019 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-186 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH SAINT CLAUDE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 14
BFC-2019-03-19-021 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-187 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE L AGGLOMERATION DE NEVERS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 17
BFC-2019-03-19-020 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-188 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE DECIZE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 20
BFC-2019-03-19-022 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-189 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 23
BFC-2019-03-19-024 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-194 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY DE CHALON SUR SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 26
BFC-2019-03-19-023 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-195 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D AUTUN, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 29
BFC-2019-03-19-025 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-198 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019. (2 pages)	Page 32
BFC-2019-02-14-037 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-122 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE MOREZ déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 35
BFC-2019-02-14-041 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-123 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 40

BFC-2019-02-14-038 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-124 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT DE LA CHARITE SUR LOIRE déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 45
BFC-2019-02-14-040 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-125 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 50
BFC-2019-02-14-039 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-126 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 55
BFC-2019-02-14-042 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-127 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL DE LORMES déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 60
BFC-2019-02-14-043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-128 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 65
BFC-2019-02-14-044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-132 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 70
BFC-2019-02-14-045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-133 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHAGNY déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 75
BFC-2019-02-14-046 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-134 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA CLAYETTE déclarée au mois de décembre 2018. (4 pages)	Page 80
BFC-2019-03-19-040 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-208 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D ORNANS déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 85
BFC-2019-03-19-041 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-209 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE MOREZ déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 90
BFC-2019-03-19-045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-210 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 95
BFC-2019-03-19-042 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-211 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT DE LA CHARITE SUR LOIRE déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 100
BFC-2019-03-19-044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-212 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 105
BFC-2019-03-19-043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-213 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 110

BFC-2019-03-19-046 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-214 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LORMES déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 115
BFC-2019-03-19-047 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-215 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 120
BFC-2019-03-19-048 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-219 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 125
BFC-2019-03-19-049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-220 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHAGNY déclarée au mois de janvier 2019. (4 pages)	Page 130

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-018

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-183 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS  
PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée  
au mois de janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 183**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH PASTEUR DOLE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CH PASTEUR DOLE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CH PASTEUR DOLE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **3 399 594,46 €** soit :


- **3 092 038,96 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **47 851,71 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **143 247,84 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **38 426,36 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **2 489,75 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **1 868,03 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **7,91 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **73 663,90 €** 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 du Jura 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-017

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-184 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois de janvier 2019.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 184**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois de janvier 2019.

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° 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **4 594 371,21 €** soit :

- **4 006 966,50 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **25 332,79 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **75 232,26 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **286 423,85 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **13 297,50 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 €.
- **395,93 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **186 722,38 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

**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 du Jura 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-016

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-185 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 185**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE DE POST CURE BLETTERANS au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 39 078 119 3

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CENTRE DE POST CURE BLETTERANS.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CENTRE DE POST CURE BLETTERANS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **153 449,09 €** 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 de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-019

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-186 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CH SAINT  
CLAUDE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de  
janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 186**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ST CLAUDE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CH ST CLAUDE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CH ST CLAUDE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **652 754,63 €** soit :

- **595 126,33 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **4 150,44 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **3 259,03 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **11,22 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **50 207,61 €** 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 du Jura 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-021

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-187 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CH DE L  
AGGLOMERATION DE NEVERS, au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois de janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 187**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 003 9

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;

VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de la Nièvre au C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **7 609 945,63 €** soit :

- **6 487 359,02 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **253 224,16 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **551 287,45 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **5 781,36 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 €.
- **6 894,10 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 608,06 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **1 211,31 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **302 580,17 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

**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 la Nièvre 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-020

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-188 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE DECIZE, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois de janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 188**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DECIZE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 009 6

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CENTRE HOSPITALIER DECIZE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de la Nièvre au CENTRE HOSPITALIER DECIZE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **1 282 786,89 €** soit :

- **1 180 483,67 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **4 912,34 €** au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- **5 689,30 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **39 395,81 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 €.
- **0,00 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- **0,00 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- **52 305,77 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

**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 la Nièvre 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-022

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-189 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 189**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 70 000 459 1

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;



VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Haute-Saône au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **6 448 813,67 €** soit :

- **5 965 977,11 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **85 554,81 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **285 646,15 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **105 091,46 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **6 053,00 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **491,14 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** 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 Haute-Saône 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-024

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-194 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER WILLIAM MOREY DE CHALON SUR  
SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de  
janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 194**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

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° 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;

VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **9 198 989,77 €** soit :

- 7 807 629,88 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 36 935,45 € au titre des transports, dont LAMDA 0,00 € ;
- 253 893,60 € au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 671 797,38 € au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 43 130,85 € au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0,00 €.
- 15 453,48 € au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0,00 € ;
- 521,89 € au titre des soins urgents, dont LAMDA 0,00 € ;
- 7 658,12 € au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0,00 € ;
- 361 969,12 € au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0,00 €.

**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 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-023

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-195 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER D AUTUN, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois de janvier 2019.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 195**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH AUTUN au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

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° 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CH AUTUN.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CH AUTUN au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **994 945,32 €** soit :

- **908 894,81 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **8 156,95 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **20 915,19 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA € ;
- **56 978,37 €** 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 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-03-19-025

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2019-198 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE  
SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de  
janvier 2019.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 198**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY au titre de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019.

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° 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 27 décembre 2017 modifiant 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 et 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 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois de janvier 2019 par le CHS DE SEVREY.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CHS DE SEVREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de janvier 2019 est arrêté à **44 500,29 €** 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 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2019-02-14-037

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-122 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE MOREZ déclarée au mois de  
décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 122**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH MOREZ déclaré au mois de décembre 2018.

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 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-804 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par le CH MOREZ.

**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 décembre 2018, par la CPAM du Jura, est arrêtée à **58 809,20 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM du Jura est arrêtée à **3 374,47 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **640,39 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- g) **2 734,08 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 du Jura, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 du Jura, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 du Jura 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
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° **731 534,12 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **730 855,71 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **678,41 €** au titre des transports ;
- **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° **710 148,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **672 724,92 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-041

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-123 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE  
déclarée au mois de décembre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 123**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE déclaré au mois de décembre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 008 8

**Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-809 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par l'HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE.

## 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 décembre 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **451 697,50 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, 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 **47 664,94 €**, soit :

- a) **18 629,28 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **361,59 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- g) **28 674,07 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **13,85 €** 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 2017.

**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 décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **5 215 702,82 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **5 201 560,47 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **0 €** au titre des transports ;

- **14 142,35 €** 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° **5 420 370,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **4 968 672,50 €** 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 de décembre 2018 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-2019-02-14-038

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-124 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER HENRI DUNANT DE LA CHARITE  
SUR LOIRE déclarée au mois de décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 124**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT déclaré au mois de décembre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 113 6

**Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-806 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT.

## 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 décembre 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **137 907,67 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, 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 **50,28 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- g) **50,28 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **1 595 283,47 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **1 595 283,47 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **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° **1 654 892 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **1 516 984,33 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-040

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-125 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée au mois de  
décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 125**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclaré au mois de  
décembre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 007 0

**Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-808 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY.

**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 décembre 2018, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **432 007,67 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à **65 056,77 €**, soit :

- a) **15 382,34 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **282,91 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **212,94 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- g) **49 178,58 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **4 831 561,27 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **4 831 561,27 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **0 €** au titre des transports ;

- **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° **5 184 092,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **4 752 084,33 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-039

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-126 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au  
mois de décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 126**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON déclaré au mois de décembre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 004 7

**Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-807 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON.



## 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 décembre 2018, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **179 101,00 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à **80,00 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- g) **80,00 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **1 341 288,09 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **1 341 288,09 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **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° **2 149 212,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **1 970 111,00 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-042

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-127 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
RURAL DE LORMES déclarée au mois de décembre  
2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 127**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL DE LORMES déclaré au mois de décembre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 005 4

**Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,**

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-805 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par l'HOPITAL RURAL DE LORMES.

## 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 décembre 2018, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **80 301,83 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **660 659,57 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **660 659,57 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **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° **963 622,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **883 320,17 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-043

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-128 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY  
déclarée au mois de décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 128**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH  
DU VAL DE SAÔNE GRAY déclaré au mois de décembre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 70 078 002 6

**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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-810 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par le CH DU VAL DE SAÔNE GRAY.

## 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 décembre 2018, par la CPAM de la Haute-Saône, est arrêtée à **566 519,17 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône est arrêtée à **49 020,62 €**, soit :

- a) **13 197,43 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **725,39 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- g) **35 097,80 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Haute-Saône, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Haute-Saône 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
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° **5 521 561,85 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **5 503 415,24 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **18 146,61 €** 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° **6 798 230,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **6 231 710,83 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-044

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-132 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY  
déclarée au mois de décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 132**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY déclaré au mois de décembre 2018.

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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-816 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 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 décembre 2018, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **175 645,57 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, 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 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.



**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 décembre 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 15 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
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° **2 279 249,29 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **2 279 249,29 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **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° **1 900 427,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **2 103 603,72 €** 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 décembre 2018 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-2019-02-14-045

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-133 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE CHAGNY déclarée au mois de  
décembre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 133**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL CHAGNY déclaré au mois de décembre 2018.

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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-811 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par le 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 décembre 2018, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **145 287,11 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, 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 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **1 543 298,36 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **1 542 358,05 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **940,31 €** au titre des transports ;
- **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° **1 155 257,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **1 398 011,25 €** 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 de décembre 2018 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-2019-02-14-046

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-134 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE LA CLAYETTE déclarée au mois de  
décembre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 134**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE déclaré au mois de décembre 2018.

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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-812 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de décembre 2018 par le 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 décembre 2018, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **103 475,70 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2017 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 décembre, 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 2017 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2017 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2017.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, 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 2017.

**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 décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 décembre 2018, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 14 février 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**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° **1 212 121,25 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de décembre 2018 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 :

- **1 212 121,25 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **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° **1 076 381,00 €** 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 décembre 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **1 108 645,55 €** 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 décembre 2018 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-2019-03-19-040

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-208 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL  
RURAL D ORNANS déclarée au mois de janvier 2019.**

**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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-803 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le HOPITAL RURAL ORNANS.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **71 086,92 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM du Doubs est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- 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 2018 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- 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 2018 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**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 du Doubs, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 du Doubs, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 du Doubs 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
**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° **42 017,17 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **42 017,17 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des transports ;
- **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° **71 086,92 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-041

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-209** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE  
HOSPITALIER DE MOREZ** déclarée au mois de janvier  
2019.

**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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-804 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le CH MOREZ.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM du Jura, est arrêtée à **63 652,42 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM du Jura est arrêtée à **6 440,94 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **1 246,68 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- 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 2018 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **5 194,26€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0 €** au titre des transports, dont **0 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de janvier 2019, 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 2018.

**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 du Jura, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 du Jura, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 du Jura 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
Natapha 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° **63 652,42 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **62 424,89 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **1 227,53 €** au titre des transports ;
- **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° **59 179,00 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-045

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-210** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE  
HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE**  
déclarée au mois de janvier 2019.



## ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 210

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE déclaré au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 008 8

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

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-809 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par l'HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE.



## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **514 018,91 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, 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 **15 406,73 €**, soit :

- a) **5 683,28 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **369,63 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **9 353,82€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **9,40 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
**Nafacha 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° **514 018,91 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **513 392,70 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **626,21 €** 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° **451 697,50 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-042

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-211 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER HENRI DUNANT DE LA CHARITE  
SUR LOIRE déclarée au mois de janvier 2019.**



**ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 211**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT déclaré au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 113 6

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

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-806 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **162 455,08 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, 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 **40,22 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **40,22€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**



Adélaïde ROCHA

## 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° **162 455,08 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :
  - **162 455,08 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0,00 €** au titre des transports ;
  - **0,00 €** 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° **137 907,67 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-044

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-212 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée au mois de  
janvier 2019.**



## ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 212

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclaré au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 007 0

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

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-808 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **461 252,16 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à **76 304,45 €**, soit :

- a) **10 821,44 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **-40,23 €** (montant au titre de l'année 2018) ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **565,82 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **172,76 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **33 235,69€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **408,40 €** 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 **408,40 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **31 100,34 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **408,40 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Nièvre 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
**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° **461 252,16 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **457 757,23 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **2 473,93 €** au titre des transports ;

- **1 021,00 €** 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° **432 007,67 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-043

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-213 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au  
mois de janvier 2019.**



## ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 213

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON déclaré au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 004 7

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

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-807 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **179 101,00 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.



**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Nièvre 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
**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° **142 154,06 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **142 154,06 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **179 101,00 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-046

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-214 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE LORMES déclarée au mois de janvier  
2019.**



## ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2019 - 214

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL DE LORMES déclaré au mois de janvier 2019.

N° FINESS de l'entité juridique : 58 078 005 4

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

- VU le code de la 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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-805 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par l' HOPITAL RURAL DE LORMES.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à **80 301,83 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Nièvre, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Nièvre 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
**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° **41 651,28 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **41 651,28 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **80 301,83 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-047

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-215 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY  
déclarée au mois de janvier 2019.**



**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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-810 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le CH DU VAL DE SAÔNE GRAY.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM de la Haute-Saône, est arrêtée à **566 519,17 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône est arrêtée à **50 878,84 €**, soit :

- a) **11 052,76 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **241,07 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **39 585,01 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **8 951,75 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **27,07 €** 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 **7,86 €** au titre de l'année 2018.

**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 la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Haute-Saône, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 la Haute-Saône 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
**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° **436 990,20 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :

- **436 990,20 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0,00 €** au titre des transports ;
- **0,00 €** 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° **566 519,17 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-048

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-219** fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE  
HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY**  
déclarée au mois de janvier 2019.

**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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-816 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **201 939,02 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, 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 **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**



**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° **201 939,02 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :
- **201 939,02 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0,00 €** au titre des transports ;
  - **0,00 €** 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° **158 368,92 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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-2019-03-19-049

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2019-220 fixant le montant  
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE  
HOSPITALIER DE CHAGNY déclarée au mois de janvier  
2019.**

**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 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 Arrêté du 23 février 2018 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2018-811 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de janvier 2019 par le HOPITAL LOCAL CHAGNY.

## ARRÊTE :

**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 janvier 2019, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à **138 021,04 €**, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 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 janvier, 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 **0,00 €**, soit :

- a) **0,00 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- b) **0,00 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- c) **0,00 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- d) **0,00 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- e) **0,00 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- f) **0,00 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- g) **0,00€** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- h) **0,00 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018 ;
- i) **0,00 €** au titre des transports, dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 3** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2018, est arrêtée à **0,00 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 4** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 5** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 6** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**Article 7** - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** 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 **0,00 €** au titre de l'année 2018.

**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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois de janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 janvier 2019, est arrêtée à **0,00 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2018 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 19 mars 2019

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance  
des soins hospitaliers**

  
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° **138 021,04 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier 2019 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 :
  - **138 021,04 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
  - **0,00 €** au titre des transports ;
  - **0,00 €** 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° **96 271,42 €** 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 janvier 2019 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **0,00 €** 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 janvier 2019 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)