



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°BFC-2023-109

PUBLIÉ LE 3 OCTOBRE 2023

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-10-03-00003 - ARS BFC SG 2023-055 Décision Délégation

Signature 10 2023 (17 pages)

Page 5

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

BFC-2023-09-19-00026 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1262 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).?? (6 pages)

Page 23

BFC-2023-09-19-00027 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1263 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (6 pages)

Page 30

BFC-2023-09-19-00042 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1279 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).?? (6 pages)

Page 37

BFC-2023-09-19-00043 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1280 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).?? (6 pages)

Page 44

BFC-2023-09-19-00044 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1281 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CHS DE SEVREY (710781329).?? (6 pages)

Page 51

BFC-2023-09-19-00045 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1282 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH AUTUN (710781451).?? (6 pages) Page 58

BFC-2023-09-19-00046 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1283 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).?? (6 pages) Page 65

BFC-2023-09-19-00016 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1301 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089).?? (6 pages) Page 72

BFC-2023-09-19-00017 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1302 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS (710781360).?? (6 pages) Page 79

BFC-2023-09-19-00018 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1303 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568).?? (6 pages) Page 86

BFC-2023-09-19-00019 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1304 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH CHAGNY (710781592).?? (6 pages) Page 93

BFC-2023-09-19-00020 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1305 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).?? (6 pages)

Page 100

**Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
Bourgogne Franche-Comté / Pôle 3E**

BFC-2023-10-03-00004 - Arrêté renouvellement AA 2023 2028 (3 pages)

Page 107

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-03-00003

ARS BFC SG 2023-055 Décision Délégation
Signature 10 2023

**Décision ARS BFC/SG/2023-055 portant délégation de signature du directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 02 10 2023**

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

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L 1432-2 issu de l'article 118 de 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 le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

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 l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination pour 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 le décret 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de 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 le décret n°97-34 du 15 janvier 1997 relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles modifié ;

Vu la loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;

Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales des professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret en date du 2 Novembre 2022 portant nomination de Mr Jean-Jacques COIPLÉ, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu la décision N° ARS BFC/SG/2023-0x53 du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté portant organisation de l'ARS Bourgogne-Franche Comté, à compter du 2 Octobre 2023 ;

Vu la décision N° ARS BFC/SG/2023-054 du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté portant composition de l'équipe d'encadrement de l'ARS Bourgogne-Franche Comté, à compter du 02 Octobre 2023 ;

DECIDE :

Article 1er

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur général, délégation de signature est donnée, à **Monsieur le Docteur Mohamed SI ABDALLAH**, directeur général adjoint, à l'effet de signer les actes et les décisions relatives à l'exercice de la totalité des missions de l'agence régionale de santé ainsi que tous actes de procédure afférents aux contentieux de l'agence ainsi que tous actes relatifs à l'ensemble des centres de responsabilité budgétaire.

Article 2

2.1. - Délégation de signature est donnée à Madame Anne-Laure MOSER MOULAA, directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie, à l'effet de signer :

- les actes et correspondances relatifs à l'organisation des soins, à la gestion des autorisations dans les domaines sanitaire, à l'allocation budgétaire des établissements et services de santé, à la démographie, la gestion et le suivi des professionnels et personnels de santé ;
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les décisions et arrêtés d'autorisations d'activités de soins ;
- les actes et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions d'offre de santé s'exerçant dans l'ensemble des départements de la région ;
- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence ;
- les courriers d'approbation des EPRD à l'exception des sites pivots et des établissements suivis en COPERMO/CREF/PRE/CPO,
- les avenants aux CPOM des établissements du champ sanitaire ;
- les décisions et correspondances relatives à l'autonomie, à la gestion des autorisations dans le domaine du médico-social, à l'allocation budgétaire des établissements et services médico-sociaux;
- les décisions et arrêtés d'autorisations médico-sociales
- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions d'offre médico-sociale s'exerçant dans l'ensemble des départements de la Bourgogne-Franche-Comté;
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les décisions de désignation de médecins autorisés à prescrire les examens de biologie médicale de détection du SARS-COV-2
- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de l'organisation des soins ;

Sont exclues de la présente délégation :

- les suspensions et retraits d'autorisations médico-sociales et sanitaires;
- le placement des établissements médico-sociaux sous administration provisoire.
- le placement des établissements publics de santé sous administration provisoire ;
- la mise en œuvre des dispositions de l'article L.6122-15 du code de la santé publique,
- les décisions relatives au redéploiement d'activités entre deux ou plusieurs établissements publics de santé (convention de coopération, groupement de coopération sanitaire, fusion) ;
- la suspension d'exercice de professionnels de santé ;
- les suspensions et retraits d'autorisations pour les officines de pharmacie et les laboratoires d'analyse ;

- ◆ **En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Anne-Laure MOSER MOULAA, délégation de signature est donnée à Madame Nadia MAINY et Monsieur Bertrand HURELLE, adjoints à la Directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie, dans les domaines relevant de la compétence de cette dernière.**

2.1.1 - Délégation de signature est donnée à Madame Nadia MAINY, cheffe du département Pilotage et régulation de l'offre médico-sociale et responsable du centre de responsabilité budgétaire Autonomie, à l'effet de signer :

- les courriers et actes relevant de la compétence du département pilotage et régulation de l'offre médico-sociale;
- pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention ;
- pour les autres dispositifs d'intervention, dans le cadre de la compétence du département, la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention ;
- pour le dispositif ESMS Numérique, les conventions et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents,

Délégation de signature est donnée à Mesdames Zohra BECHAIRIA et Fanny PELISSIER, Messieurs Jean-Sébastien HEITZ et Majid HAKKAR, responsables sectoriels du département Pilotage et régulation de l'offre médico-sociale, à l'effet de signer :

- les courriers et actes relevant de la compétence de leur secteur de responsabilité au sein du département Pilotage et régulation de l'offre médico-sociale;

2.1.2.- Délégation de signature est donnée à Monsieur Bertrand HURELLE, chef du département Pilotage et régulation de l'Offre Sanitaire , à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins,
- les courriers d'approbation des EPRD à l'exception des sites pivots et des établissements suivis en COPERMO/CREF/PRE/CPO,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents,

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Bertrand HURELLE, délégation de signature est donnée à Madame Florie RAFFE, Adjointe, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins, telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département,
- les courriers d'approbation des EPRD à l'exception des sites pivots et des établissements suivis en COPERMO/CREF/PRE/CPO,

2.1.3 - Délégation de signature est donnée à Madame Anne-Marie GARCIA, cheffe du département Ressources et Moyens, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du département Ressources et Moyens;
- pour le fonds d'intervention régional: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention pour l'ensemble des Centres de responsabilité budgétaires de la Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie,
- pour les autres dispositifs d'intervention, la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention.
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département Ressources et Moyens placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents;

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Anne-Marie GARCIA, délégation est donnée à :

- **Madame Corinne BEAUDOIN, Adjointe au pôle Allocation de ressources ;**
- **Madame Agathe BURTHÉRET, Adjointe au pôle Allocation de ressources ;**
- **Madame Iris TOURNIER, Adjointe au pôle Autorisations ;**
- **Madame Céline LAURENT, Adjointe au pôle Ressources Humaines du Système de Santé ;**

à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du département Ressources et Moyens,
- toutes mesures relatives à l'organisation du département Ressources et Moyens, telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département,

2.1.3.1 Délégation de signature est donnée à Madame Corinne BEAUDOIN ainsi qu'à Madame Agathe BURTHÉRET, à l'effet de signer :

- pour le fonds d'intervention régional : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits concernant les dépenses d'intervention des centres de responsabilité budgétaires de la Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie ;

2.1.3.2 Délégation de signature est donnée à Madame Danny NOUNGA ainsi qu'à Mme Hanane HALIM, à l'effet de signer :

- pour le fonds d'intervention régional : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits concernant les dépenses d'intervention des centres de responsabilité budgétaires de la Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie ;

2.1.3.3 Délégation de signature est donnée à Madame Céline LAURENT, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la gestion des professionnels de santé et des ressources humaines du système de santé ainsi que les ordres de mission et états de frais des représentants syndicaux dans le cadre des négociations régionales ;

2.1.3.4 Délégation de signature est donnée à Madame Iris TOURNIER, à l'effet de signer :

- les correspondances relatives à la gestion des autorisations relevant de son champ de compétence

2.1.3.5 Délégation de signature est donnée à Mesdames Elisabeth LHEUREUX et Patricia IUNG-FAIVRE, conseillères techniques et pédagogiques, à l'effet de signer :

- l'approbation des modalités d'organisation des épreuves de sélection et des sujets des instituts de formation des professions de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- les arrêtés constituant les conseils pédagogiques, techniques, et de discipline des instituts de formation des professions de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- les procès-verbaux de jury des conseils techniques, pédagogiques et de disciplines des instituts de formation des professions de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- les désignations des présidents de jury d'admissibilité et d'admission des épreuves de sélection pour l'entrée en formation aide-soignant dans les IFAS de Bourgogne-Franche-Comté.
- La validation de la composition de la section compétente pour les orientations générales des instituts de formation, concernés par les dispositions de l'arrêté du 21 avril 2007.

2.1.4 - Délégation de signature est donnée à Monsieur Frédéric CIRILLO, chef du Pôle Innovation, Reporting, Evaluations, Projets, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du Pôle Innovation, Reporting, Evaluations, Projets ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du Pôle placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du Pôle.

2.1.5 Délégation de signature est donnée à Madame Myriam COULON, cheffe du Pôle Pilotage et Appui à la Gouvernance, à l'effet de signer :

- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du pôle Pilotage et appui à la gouvernance telles que les ordres de missions et états de frais des agents ;
- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du pôle Pilotage et appui à la gouvernance ;

2.1.6 - Délégation de signature est donnée à Madame Agnès MEILLIER, Chef du Pôle Parcours et Expertises, à l'effet de signer :

- les courriers et actes entrant dans son champ de compétence
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du Pôle placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents,

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Agnès MEILLIER, délégation de signature est donnée à Madame Valérie THOMASSIN, Adjointe, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du Pôle,
- toutes mesures relatives à l'organisation du Pôle, telles que les ordres de mission et états de frais des agents du Pôle.

2.2. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Didier JACOTOT, directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires, à l'effet de signer :

- les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la direction du Cabinet, du Pilotage et des Territoires ;
- les actes et correspondances relatifs à l'organisation des soins dans le domaine ambulatoire;
- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence ;
- pour le fonds d'intervention régional : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction du Cabinet, du Pilotage et des Territoires ;
- les décisions de désignation de médecins autorisés à prescrire les examens de biologie médicale de détection du SARS-COV-2

Sont exclus de la présente délégation, hors gestion courante :

- les correspondances aux ministres, cabinets ministériels, aux directeurs de l'administration centrale, au conseil national de pilotage des ARS et à son secrétariat exécutif, aux caisses nationales d'assurance maladie ;
- les correspondances aux préfets ;
- les correspondances aux parlementaires, à la Présidente du conseil régional et aux présidents des conseils départementaux;
- les actes de saisine de la chambre régionale des comptes et échanges avec celle-ci.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au directeur lui-même, à :

- ◆ **Monsieur Jérôme NARCY, adjoint au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires et responsable du centre de responsabilité budgétaire Animation territoriale,** à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires dans les domaines relevant de la compétence de ce dernier,
 - les actes et correspondances relatifs à l'organisation des soins dans le domaine ambulatoire;
 - pour le fonds d'intervention régional : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- ◆ **Madame Isabelle ANNE, adjointe au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires, à l'effet de signer** tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires dans les domaines relevant de la compétence de ce dernier.
 - pour le fonds d'intervention régional : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,

- ◆ **Madame Emilie THIRIAT, cheffe de cabinet**, à signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 5 000 € HT,
- ◆ **Madame Lauranne COURNAULT, conseillère relation presse**, à signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 5 000 € HT,

Pour l'ensemble des directeurs de directions territoriales recevant délégation de signature de l'article 2.2.1 à l'article 2.2.8 :

Sont exclus de la présente délégation, hors gestion courante :

- les correspondances aux ministres, cabinets ministériels, aux directeurs de l'administration centrale, au conseil national de pilotage des ARS et à son secrétariat exécutif, aux caisses nationales d'assurance maladie ;
- les correspondances aux préfets ;
- les correspondances aux parlementaires, à la Présidente du conseil régional et aux présidents des conseils départementaux ;
- des correspondances entrant dans un cadre contentieux engageant la responsabilité de l'agence ;
- les actes de saisine de la chambre régionale des comptes et échanges avec celle-ci.

2.2.1. - Délégation de signature est donnée à Madame Aline GUIBELIN, directrice territoriale de la Côte d'Or, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département de la Côte d'Or, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale de la Côte d'Or, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

2.2.2. - Délégation de signature est donnée à Madame Agnès HOCHART, directrice territoriale du Doubs, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département du Doubs, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale du Doubs, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

2.2.3. - Délégation de signature est donnée à Madame Ghislaine WANWANSCHAPPEL, directrice territoriale du Jura, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département du Jura, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale du Jura, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction.

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la direction territoriale du Jura, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée à la directrice de la direction territoriale elle-même à **Madame Anabell GUENON**, adjointe à la directrice territoriale du Jura, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la directrice territoriale.

2.2.4. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Régis DINDAUD, directeur territorial de la Nièvre, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département de la Nièvre, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale de la Nièvre, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la direction territoriale de la Nièvre, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au directeur territorial lui-même à **Madame Sylvie COLLIN**, adjointe au directeur territorial de la Nièvre, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la directrice territoriale.

2.2.5. - Délégation de signature est donnée à Madame Véronique TISSERAND, directrice territoriale de Haute-Saône, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département de Haute-Saône, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale de Haute-Saône, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la direction territoriale de Haute-Saône, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée à la directrice de la direction territoriale elle-même à **Madame Rosario SANCHEZ-ALBOR**, adjointe à la directrice territoriale de Haute-Saône, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la directrice territoriale.

2.2.6. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Cédric LAPERTEAUX, directeur territorial de Saône-et-Loire, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département de la Saône-et-Loire, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale de Saône et Loire, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la direction territoriale de Saône-et-Loire, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au directeur territorial lui-même à **Madame Charlène FALEME-JOLY**, adjointe au directeur territorial de Saône-et-Loire, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du directeur territorial.

2.2.7. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Yann LE CHAUFF DE KERGUENEC, directeur territorial de l'Yonne, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le département de l'Yonne, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale de l'Yonne, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la direction territoriale de l'Yonne, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au directeur territorial lui-même à **Monsieur Damien BORGNAT**, adjoint au directeur territorial de l'Yonne, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du directeur territorial.

2.2.8. - Délégation de signature est donnée à Madame Valérie GANZER, directrice territoriale du Nord Franche-Comté, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions relatives à l'animation territoriale s'exerçant dans le Nord Franche-Comté, ainsi que les états de frais et les ordres de missions des membres du Conseil Territorial de Santé,

- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction territoriale du Nord Franche-Comté, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction,

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la direction territoriale du Nord Franche-Comté, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée à la directrice de la direction territoriale elle-même à **Madame Sandrine MARCHETTI**, adjointe à la directrice territoriale du Nord Franche-Comté, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la directrice territoriale.

2.3.- Délégation de signature est donnée à Madame Fabienne CHEVALET, directrice de la Communication et responsable du centre de responsabilité budgétaire Communication, à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à la mise en œuvre des actions de communication au sein de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de la communication ;
- pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention.

2.4.- Délégation de signature est donnée à Monsieur Cédric DUBOUDIN, directeur de l'Innovation et de la Stratégie, à l'effet de signer :

- les décisions, conventions et contrats concernant les activités relevant de son champ de compétence ;
- les ordres de mission spécifiques, les convocations et les états de frais des membres des instances régionales de démocratie sanitaire ;
- les courriers et actes se rapportant à l'exercice de ses missions dans les domaines relevant de sa compétence ;
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de l'innovation et de la stratégie ;

Sont exclues de la présente délégation :

- les conventions relatives à la télémédecine (dont TSN) supérieures à 300 000€.

2.4.1 - Délégation de signature est donnée à Monsieur Bertrand LE RHUN, chef du département E-Santé et responsable du centre de responsabilité budgétaire Stratégie, à l'effet de signer :

- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence, et toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département e-santé dont les conventions relatives à la télémédecine inférieures à 5000€ ;
- pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de son centre de responsabilité budgétaire: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- pour les autres dispositifs d'intervention, dans le cadre de la compétence du département, et pour le dispositif ESMS Numérique, la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention.
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département e-santé;

2.4.1.1 Délégation de signature est donnée à Monsieur Clément CARLIN, à l'effet de signer :

- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de son centre de responsabilité budgétaire: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département e-santé;

2.4.1.2 Délégation de signature est donnée à Madame Odile OUDOT, à l'effet de signer :

- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de son centre de responsabilité budgétaire: la certification des services faits concernant les dépenses d'intervention

2.4.2 - Délégation de signature est donnée à Monsieur Didier CAREL, chef du département études et statistiques et responsable du centre de responsabilité budgétaire Stratégie, à l'effet de signer :

- les courriers et actes relevant de la compétence du département études et statistiques ;
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de son centre de responsabilité budgétaire : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département études et statistiques;

2.4.3 - Délégation de signature est donnée à Madame Cécile LUMIERE, cheffe du département programme régional de santé, parcours et démocratie en santé et responsable du centre de responsabilité budgétaire Stratégie, à l'effet de signer :

- les courriers et actes relevant de la compétence du département programme régional de santé, parcours et démocratie en santé ;
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de son centre de responsabilité budgétaire: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les ordres de mission spécifiques et les états de frais des membres des instances de démocratie sanitaire ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département ;

2.5. - Délégation de signature est donnée à Madame Sandra RAJAUD, directrice de l'Inspection, Contrôle, Audit, à l'effet de signer :

- les notifications de mesures envisagées suite à une inspection, relevant de la compétence du directeur de l'ARS, pour les établissements et services médico-sociaux, les établissements sanitaires et les autres services de santé, la pharmacie, la biologie médicale et les professionnels de santé,
- les décisions concernant la désignation, parmi les personnels de l'agence respectant des conditions d'aptitude technique et juridique définies par décret en Conseil d'Etat, des inspecteurs et des contrôleurs susceptibles de remplir, au même titre que les agents mentionnés à l'article L. 1421-1, les missions prévues à cet article,
- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la mission d'inspection, de contrôle et d'appui,
- la décision de retrait de la suspension prononcée dans le cadre de l'article L.4113-14 du code de la santé publique lorsque la cessation du danger est constatée au cours de l'audition du professionnel,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de l'inspection, du contrôle et de l'audit ;
- le retrait d'une suspension prononcée à la suite d'une inspection, dans le cadre de l'article L.4113-14 du code de la santé publique.

Sont exclues de la présente délégation

- les lettres de mission relatives aux inspections **qui sont réalisées en dehors du programme régional d'inspection contrôle annuel**
- **les décisions de suspension ou de retrait d'autorisation consécutives à une inspection;**

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Sandra RAJAUD, délégation est donnée, dans les limites de la délégation accordée au directeur lui-même, à Madame Danièle SEKRI, adjointe à la directrice de l'Inspection, Contrôle, Audit, à l'effet de signer :

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du directeur de l'inspection, du contrôle et de l'audit dans les domaines relevant de la compétence de ce dernier ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de la direction de l'Inspection, Contrôle, Audit, telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction ;

2.6.- Délégation de signature est donnée à Monsieur Alain MORIN, directeur de la Santé Publique, à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la prévention des risques en santé environnementale et des milieux, à la prévention des risques de santé, à l'hémovigilance, à la promotion de la santé, à la veille, la surveillance épidémiologique et la gestion des signaux sanitaires, aux vigilances et à la sécurité sanitaire des médicaments et produits de santé, aux vigilances et à la sécurité sanitaire des soins des services et des établissements,
- les décisions relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions de défense sanitaire, de santé environnementale, de veille et de gestion des alertes sanitaires dans l'ensemble des départements de la région ;
- les décisions relatives à la gestion des autorisations dans les domaines de l'addictologie et de la précarité,
- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de la santé publique,
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les décisions de désignation de médecins autorisés à prescrire les examens de biologie médicale de détection du SARS-COV-2.

Est exclue de la présente délégation :

- la signature des protocoles départementaux relatifs aux prestations réalisées pour le compte du préfet en vertu de l'article R 1435-2 du code de la santé publique.

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la santé publique, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au directeur, à :

- ◆ **Monsieur Eric LALAUERIE, adjoint au directeur de la santé publique, chef du département prévention santé environnement et responsable du centre de responsabilité budgétaire Santé Publique, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la direction.**
- ◆ **Madame Geneviève FRIBOURG, adjointe au directeur de la santé publique, cheffe du département veille et sécurité sanitaire et responsable du centre de responsabilité budgétaire Santé Publique, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la direction.**

2.6.1 - Délégation de signature est donnée à Monsieur Eric LALAUERIE, adjoint au directeur de la santé publique et chef du département prévention santé environnement, à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la prévention de la santé et des risques en santé environnementale, au contrôle et à la sécurité sanitaires des milieux (eaux, habitat et espaces clos, environnement extérieur et impact des activités humaines), ainsi qu'à la veille sanitaire et à l'investigation et la gestion des signaux et alertes en santé environnementale,
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,

- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département prévention santé environnement.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Eric LALAURIE, délégation de signature est donnée à Madame Estelle BECHEROT, adjointe au chef du département prévention, santé environnement, à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la prévention de la santé et des risques en santé environnementale, au contrôle et à la sécurité sanitaires des milieux (eaux, habitat et espaces clos, environnement extérieur et impact des activités humaines), ainsi qu'à la veille sanitaire et à l'investigation et la gestion des signaux et alertes en santé environnementale,
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département prévention santé environnement,

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Eric LALAURIE, délégation de signature est donnée à Monsieur Bruno MAESTRI, adjoint au chef du département prévention, santé environnement, à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la prévention de la santé et des risques en santé environnementale, au contrôle et à la sécurité sanitaires des milieux (eaux, habitat et espaces clos, environnement extérieur et impact des activités humaines), ainsi qu'à la veille sanitaire et à l'investigation et la gestion des signaux et alertes en santé environnementale,
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département prévention santé environnement.

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Eric LALAURIE ou Monsieur MAESTRI, délégation de signature est donnée aux personnes désignées ci-après :

- Mesdames Catherine ROUSSEL, Magali PETERS, Elodie AUSTRUY et Monsieur Guy MAITRIAS (*unité régionale du département prévention santé environnement*),
- Madame Célia FIABANE et Monsieur Bertrand DANIEL (*unité territoriale santé environnement de la Côte d'Or*),
- Monsieur Didier ROLLET et Madame Nicole APPERRY (*unité territoriale santé environnement du Doubs*),
- Mesdames Linda NOURRY et Sylvie BARTHE-LOUIS et Monsieur Franck KRON (*unité territoriale santé environnement du Jura*),
- Madame Carolyne GOIN et Monsieur Jean-Claude VIDEUX (*unité territoriale santé environnement de la Nièvre*),
- Mesdames Sandrine EGLINGER et Xavière CORNEBOIS et Mme LAVILLE Annabel (*unité territoriale santé environnement de la Haute-Saône*),
- Monsieur Michaël NGUYEN HUU, Mesdames Nelly NABYL et Valérie VERNATON-PERRIN (*unité territoriale santé environnement de la Saône et Loire*),
- Madame Pascale CHARBOIS-BUFFAUT et Messieurs Bruno BARDOS et Patrick SARRAZIN (*unité territoriale santé environnement de l'Yonne*),
- Messieurs Simon BELLEC et Jérôme MATHYS et Madame Aude MESLIER (*unité territoriale santé environnement Nord Franche-Comté*).

à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la prévention des risques en santé environnementale, au contrôle et à la sécurité sanitaires des milieux (eaux, habitat et espaces clos, environnement extérieur et impact

des activités humaines), ainsi qu'à la veille sanitaire et à l'investigation et la gestion des signaux et alertes en santé environnementale concernant leur unité territoriale,

Délégation de signature est donnée aux personnes désignées ci-avant pour toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'unité territoriale placée sous leur autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de leur unité territoriale.

2.6.1.1 – Délégation de signature est donnée à Madame Colette CHABIN, à l'effet de signer :

- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire : la certification des services faits concernant les dépenses d'intervention

2.6.2 – Délégation de signature est donnée à Madame Geneviève FRIBOURG, cheffe du département Veille et Sécurité Sanitaire, à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la veille sanitaire, la qualité et la sécurité des soins, la surveillance épidémiologique et la gestion des signaux sanitaires, à la défense et la sécurité civile pour ses volets sanitaires,
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les courriers et actes relevant de la compétence du département ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département,

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Geneviève FRIBOURG, délégation de signature est donnée à Mesdames Nathalie HERMAN, adjointe à la cheffe du département Veille et Sécurité Sanitaire, à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la veille sanitaire, la qualité et la sécurité des soins, la surveillance épidémiologique et la gestion des signaux sanitaires, à la défense et la sécurité civile pour ses volets sanitaires,
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence du centre de responsabilité budgétaire: les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les courriers et actes relevant de la compétence du département;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département.

2.6.2.1 – Délégation de signature est donnée à Madame Audrey PRIEUR, à l'effet de signer :

- Les accusés réception relatifs aux réclamations traitées par la mission signaux.

2.7. – Délégation de signature est donnée à Monsieur Xavier BOULANGER, Secrétaire Général, à l'effet de signer :

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice de ses missions dans les domaines relevant de sa compétence ainsi que toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services de l'Agence Régionale de Santé ;
- les arrêtés, décisions et correspondances relatives à la gestion des questions sociales, aux instances du dialogue social, à la gestion administrative et aux éléments variables de la paie des agents de l'Agence Régionale de Santé et des intervenants extérieurs, au recrutement, à la formation et à la gestion des carrières, les décisions et le suivi des procédures de recrutement, les décisions relatives aux variations des points de compétences dans le cadre des promotions professionnelles individuelles et les décisions relatives à l'attribution de primes et de points de compétence dans le cadre de l'évaluation annuelle
- les arrêtés, décisions et correspondances relatives à la gestion administrative des membres du comité de direction notamment la rémunération relative aux astreintes de direction ;
- les promesses d'embauche conformément au plan de recrutement annuel validé afin de respecter le plafond annuel des emplois ;
- les contrats à durée déterminée et indéterminée des agents de droit privé et de droit public ;

- les ruptures conventionnelles des agents de droit privé et de droit public ;
- les avenants des contrats de travail (CDD et CDI) des agents de droit privé et de droit public;
- les décisions de remise gracieuse pour les personnels de l'Agence ;
- les ordres de mission permanents ;
- Tous les actes relatifs aux déplacements professionnels des personnels de l'Agence ainsi que des élus et des représentants du personnel ;
- les ordres de missions relatifs aux déplacements professionnels à l'étranger des personnels, élus, représentants du personnel, membres du conseil de surveillance ainsi que les états de frais correspondants ;
- les ordres de mission et les états de frais des intervenants et experts extérieurs à l'Agence ;
- les conventions de cession des biens , les cessions gratuites ou les mises au rebut des biens ou matériels de l'Agence régionale de santé après sortie de l'inventaire dont la valeur est inférieure à 10 000 € ;
- la paie et les déclarations nominatives ou globales de versement de cotisations aux organismes sociaux (URSSAF, ASSEDIC, caisses de retraite, ...) ;
- les délibérations, ordres du jour et comptes rendus des instances représentatives du personnel ;
- les engagements de crédits, les commandes, les contrats et marchés dans la limite de 90 000 € hors taxes ;
- les bons de commandes dans le cadre d'un marché à bons de commandes (dans la limite du seuil précité) ;
- les décisions et actes relatifs à la stratégie immobilière dont les contrats de sous-location et l'aménagement des espaces de travail, à la fonction accueil du public, à l'externalisation des fonctions, aux achats publics, à la gestion du parc automobile, à la gestion des systèmes d'information ;
- les certifications de service fait sur le budget général de l'Agence ou sur le budget de fonctionnement du FIR;
- la validation de tous les titres de recettes ;
- la validation de toutes demandes de paiement pour la paie, les demandes de versement sur la paie (soit les cotisations sociales, les chèques déjeuners Assurance Maladie...);
- La validation de toutes les demandes de reversement (comme les indus sur la paye ou le remboursement des Indemnités Journalières de Sécurité Sociale...);
- La validation du budget principal et du budget annexe FIR dans l'outil SIBC ;
- Pour l'exécution de l'ensemble des actes concernant des marchés publics (ordre de service, PV de réception...);
- Les décisions de remise de pénalité pour les prestataires dans la limite de 10 000€ ;
- Les courriers relatifs à l'instruction de la Déclaration Publique d'Intérêt des agents ;
- Les courriers relatifs à des conflits d'intérêt ;
- Les réponses au recours gracieux contre décision sur avancement et primes, points de compétence
- Les demandes de délais ou de renvois devant les juridictions ;
- Les états de frais des expertises effectuées dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement ;
- Les décisions de désignation des inspecteurs et contrôleurs de l'ARS ;
- Les décisions d'habilitation des personnels mentionnés à l'article L1421-1 du code de la Santé Publique ;
- Les mémoires en défense dans les procédures contentieuses engagées par l'agence ou contre l'agence.

Sont exclues de la présente délégation :

- les actes et courriers relatifs aux procédures disciplinaires ;
- les ruptures disciplinaires de contrats à durée indéterminée ;
- les correspondances entrant dans un cadre contentieux engageant la responsabilité de l'agence, à l'exception des demandes de délais ou de renvois devant les juridictions ;
- les accords locaux et décisions unilatérales de l'employeur en matière de cadre de travail ;
- Concernant les membres du comité de direction : les contrats et décisions de recrutement, les décisions relatives aux variations des points de compétences dans le cadre des promotions professionnelles individuelles et les décisions relatives à l'attribution de primes et de points de compétence dans le cadre de l'évaluation annuelle ;
- les marchés (y compris de travaux) et contrats supérieurs à 90 000 € hors taxes ;

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Xavier BOULANGER, délégation de signature est donnée à Monsieur Loïc PLANCON, Secrétaire Général adjoint, dans les limites de la délégation accordée au directeur.

En cas d'absence ou d'empêchement du Secrétaire Général et du Secrétaire Général Adjoint, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au Secrétaire Général, à :

- **Monsieur Antoine SCHWEHR, chef du département achats et finances ;**
- **Madame Adélaïde ROCHA, cheffe du département des ressources humaines ;**
- **Madame Elise FEBVRE, cheffe du département des moyens et des systèmes informatiques ;**
- **Madame Marion PEARD, cheffe du département des Affaires juridiques ;**
- **Monsieur Nicolas MARECHAL, Coordonnateur de la mission organisation, processus et numérique.**

2.7.1. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Antoine SCHWEHR, chef du département achats et finances, à l'effet de :

- signer les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 50 000 € HT utiles au fonctionnement et à l'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté ;
- certifier tous les services faits (budget principal et budget annexe) concernant les dépenses de fonctionnement et d'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté,
- signer les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 500 € TTC utiles au fonctionnement courant de chaque site de l'agence dans la limite d'une enveloppe de 5000 € sur la période du 1er janvier au 31 décembre de chaque année, dans le cadre de l'utilisation d'une carte d'achat
- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du Secrétariat général,
- signer les autorisations d'utilisation des véhicules personnels ;
- valider tous les titres de recettes ;
- valider toutes demandes de paiement pour la paie ainsi que les demandes de versement sur la paie (cotisations sociales, chèques déjeuners Assurance Maladie...);
- valider toutes les demandes de reversement (indus sur la paye ou remboursement des Indemnités Journalières de Sécurité Sociale...).
- certifier les services faits des CPAM (FIR)
- La validation du budget principal et du budget annexe FIR dans l'outil SIBC ;

2.7.1.1 Délégation de signature est donnée à Messieurs Nicolas VERRIER et Rémi CAILLE, à l'effet de :

- Signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement courant de l'agence dans la limite de :
- **20 000 € HT pour Mr Nicolas VERRIER, contrôleur de gestion au département achats et finances**
- **10 000 € HT pour Mr Rémi CAILLE, gestionnaire au département achats et finances**
- Certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement et d'investissements de l'Agence

2.7.1.2 Délégation de signature est donnée à Monsieur Nicolas VERRIER, à l'effet de :

- valider tous les titres de recettes ;
- valider toutes demandes de paiement pour la paie ainsi que les demandes de versement sur la paie (cotisations sociales, chèques déjeuners Assurance Maladie...);
- valider toutes les demandes de reversement (indus sur la paye ou remboursement des Indemnités Journalières de Sécurité Sociale...).

2.7.1.3 Délégation de signature est donnée à Monsieur Florent BAQUES, à l'effet de :

- signer les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 20 000€ HT liées au fonctionnement du FIR;
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement du FIR,

- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents placés sous son autorité
- valider les titres de recettes et les demandes de reversement liés au FIR
- certifier les services faits des CPAM (FIR)

2.7.1.4 Délégation de signature est donnée à Madame Valérie GARNIER, à l'effet de :

- o certifier les services faits des CPAM (FIR)

2.7.2. - Délégation de signature est donnée à Madame Adélaïde ROCHA, cheffe du département des ressources humaines, à l'effet de signer:

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans les domaines des ressources humaines relevant de la compétence de ce dernier,
- les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 50 000 € HT,
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement et d'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du département RH ;
- les autorisations d'utilisation des véhicules personnels ;

2.7.2.1 Délégation de signature est donnée à Madame Sophie BAILLARD, coordinatrice gestion administrative et paye, à l'effet de signer :

- les actes et courriers relatifs à la gestion des personnels de l'ARS, pris en application du statut de la fonction publique, du code du travail, des conventions collectives ou accords de branches, des accords locaux et décisions unilatérales de l'employeur, et notamment : les revalorisations générales des salaires (indemnités comprises), les évolutions découlant de l'application stricte des statuts/conventions, les congés de maladie, de longue maladie, de grave maladie, de longue durée, les temps partiel thérapeutique, les autorisations spéciales d'absence, les autorisations de travail à temps partiel, les conventions de télétravail et de forfait jours, les conventions concernant la médecine du travail et actes associés, les contrats avec les sociétés d'intérim ;
- les ordres de mission et états de frais des agents du Secrétariat général et de l'Agence Comptable ainsi que des élus et des représentants du personnel ;
- les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 500€ ;
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté et signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du département RH ;

2.7.2.1 Délégation de signature est donnée à Madame Isabelle FERNANDEZ, chargée de mission RH, Madame Nadine PASSEREAU, chargée de mission RH, Madame Justine CERLES, chargée de mission RH et à Mme Bénédicte COMBETTE, gestionnaire RH, à l'effet de signer :

- les actes et courriers relatifs aux stages, congrès et formations des personnels de l'Agence et des stagiaires accueillis par l'Agence dont attestations, inscriptions, fiches commandes et services faits

2.7.3 - Délégation de signature est donnée à Madame Elise FEBVRE, cheffe du département des moyens et des systèmes informatiques, à l'effet de :

- signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans les domaines des moyens et des systèmes informatiques relevant de la compétence de ce dernier,
- signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement et à l'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 50 000 € HT,
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement et d'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du secrétariat général ;
- signer les autorisations d'utilisation des véhicules personnels ;

2.7.3.1 Délégation de signature est donnée à Madame Claudine COURBEZ ainsi qu'à Mme Corinne DUCHENE, chargées de mission « environnement de travail » à l'effet de signer :

- les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 20 000 € HT utiles au fonctionnement et à l'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté ;
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement et d'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté,
- les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 500 € TTC utiles au fonctionnement courant de chaque site de l'agence dans la limite d'une enveloppe de 5000 € sur la période du 1er janvier au 31 décembre de chaque année, dans le cadre de l'utilisation d'une carte d'achat
- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du Secrétariat général,
- signer les autorisations d'utilisation des véhicules personnels ;

2.7.3.2 Délégation de signature est donnée, à l'effet de signer les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 200 € TTC utiles au fonctionnement courant de chaque site de l'agence dans la limite d'une enveloppe de 2000 € sur la période du 1er janvier au 31 décembre de chaque année, dans le cadre de l'utilisation d'une carte d'achat, à :

- Monsieur Jean-Philippe LESUISSE, agent du département des Moyens et des Systèmes Informatiques
- Madame Daphné LEMOINE et Monsieur Théo ANDREOLI, agents du département des Moyens et des Systèmes Informatiques
- Madame Corinne DE MATOS, assistante gestionnaire territoriale à la direction territoriale du Jura
- Madame Marie-Christine DARROUX, assistante gestionnaire territoriale à la direction territoriale de Saône et Loire.

2.7.4 - Délégation de signature est donnée à Madame Marion PEARD, cheffe du département des Affaires juridiques, à l'effet de signer :

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans le domaine des affaires juridiques relevant de la compétence de ce dernier ;
- signer les décisions d'engagement de dépenses et les commandes utiles à la réalisation des missions de son département, dans la limite du plafond d'engagement de 20 000 € HT ainsi que la certification des services faits ;
- les courriers relatifs à des conflits d'intérêt ;
- les courriers relatifs à l'instruction de la Déclaration Publique d'Intérêt des agents ;
- les demandes de délais ou de renvois devant les juridictions ;
- les mémoires en défense dans les procédures contentieuses engagées par l'agence ou contre l'agence ;
- les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents de son département ;
- les courriers de gestion courante et les réponses aux demandes relevant de la procédure d'autorisation de port d'armes et les états de frais des membres des commissions départementales des soins psychiatriques ;
- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du département des Affaires Juridiques ;

2.7.4.1. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Alexandre ZILIO, adjoint à la cheffe de département des affaires juridiques, à l'effet de signer :

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans le domaine des affaires juridiques dans le domaine du pôle juridique ;
- signer les décisions d'engagement de dépenses et les commandes utiles à la réalisation des missions du département, dans la limite du plafond d'engagement de 10 000 € HT ainsi que la certification des services faits ;
- les demandes de délais ou de renvois devant les juridictions ou toutes correspondances de suivi de procédure ;

- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du département des Affaires Juridiques ;

2.7.4.2. - Délégation de signature est donnée à Madame Nassima RABEI, adjointe à la cheffe du département des affaires juridiques, à l'effet de signer :

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans le domaine des affaires juridiques des soins psychiatriques sans consentement;
- les courriers de gestion courante et les réponses aux demandes relevant de la procédure d'autorisation de port d'armes et les états de frais des membres des commissions départementales des soins psychiatriques,
- les ordres de mission et les états de frais des intervenants et experts extérieurs à l'Agence ;
- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents du département des Affaires Juridiques ;

2.7.4.3. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Marc JACQUIN Coordonnateur des soins psychiatriques sans consentement à l'effet de signer :

- les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents en charge des soins psychiatriques sans consentement ;
- les courriers de gestion courante et les réponses aux demandes relevant de la procédure d'autorisation de port d'armes et les états de frais des membres des commissions départementales des soins psychiatriques;
- les ordres de mission et les états de frais des intervenants et experts extérieurs à l'Agence ;

2.7.5 - Délégation de signature est donnée à Monsieur Nicolas MARECHAL, Chef de la mission organisation, processus et numérique, à l'effet de signer :

- signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice de la mission Organisation, Processus et Numérique relevant de la compétence de ce dernier,
- signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 20 000 € HT,
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents de la mission ;

Article 3

La présente décision entre en vigueur à compter du 02 10 2023 et remplace la décision ARS-BFC-SG 2023-039 du 31 aout 2023 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, à compter de cette même date.

Article 4

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 02 10 2023

Le directeur général,



Jean-Jacques COIPLÉ

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00026

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1262 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1262

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 001 522 3**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2023**, par l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	7 340 729,00 €	6 965 007,41 €	1 074 257,13 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	51 105,20 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00027

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1263 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1263

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 026 3**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	89 252 748,00 €	50 491 897,50 €	7 604 017,59 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	155 794,00 €	83 212,13 €	14 007,57 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	22 765,00 €	17 641,70 €	4 929,21 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 767,00 €	4 789,19 €	511,40 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	2 728 075,00 €	2 318 009,56 €	326 810,50 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	524 849,27 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,02 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	392 827,31 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	900,00 €

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



[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	726,18 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	39 209,91 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	39 209,91 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00042

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1279 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1279

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 064 4**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	43 065 255,00 €	25 268 382,87 €	3 796 649,50 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	22 436,00 €	12 549,46 €	932,02 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 531,00 €	0,00 €	-535,85 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	581,00 €	0,00 €	-203,35 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	187 362,14 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	100 478,79 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	216 150,99 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00043

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1280 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1280

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 095 8**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	103 367 056,00 €	60 722 897,50 €	7 323 256,71 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	270 850,00 €	103 679,27 €	21 460,73 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	11 528,00 €	19 031,89 €	3 312,96 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	27 910,00 €	8 709,80 €	338,47 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	397 383,39 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	110,89 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 453 297,38 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	5 538,92 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00044

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1281 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS DE SEVREY (710781329).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1281

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 132 9**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CHS DE SEVREY** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	574 923,00 €	326 581,92 €	43 698,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00045

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1282 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH AUTUN (710781451).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1282

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 145 1**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CH AUTUN** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 619 861,00 €	6 426 085,71 €	930 661,26 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 692,00 €	782,17 €	98,71 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	613,00 €	250,31 €	35,76 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	81 025,31 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	26 398,13 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00046

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1283 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1283

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 834 7**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2023**, par l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 952 487,00 €	22 304 408,86 €	3 170 175,53 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	38 056,00 €	24 477,94 €	3 052,55 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 496,00 €	1 438,78 €	87,26 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 471,00 €	2 932,23 €	202,83 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	126 219,99 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	180 121,37 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00016

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1301 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1301

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 108 9**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	143 143,77 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00017

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1302 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS (710781360).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1302

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 136 0**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	165 178,90 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00018

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1303 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1303

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 156 8**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L, 6113-7 et L, 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2023**, par l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	215 160,31 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00019

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1304 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH CHAGNY (710781592).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1304

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 159 2**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER CHAGNY** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	169 623,59 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00020

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1305 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1305

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

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 670 5**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** ;

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

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

[SI HAD]

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

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

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

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 868 674,96 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	308,94 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	128 020,92 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	226 425,79 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

Direction régionale de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-03-00004

Arrêté renouvellement AA 2023 2028



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités**

ARRETÉ n° 2023 -0047-SOCIAL

Portant renouvellement de l'habilitation régionale à recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire.

LE PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ,
PRÉFET DE LA CÔTE-D'OR

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 266-1 et L266-2, R. 266-1 et suivants,

Vu l'arrêté n° 2018-0056 SOCIAL du 04 juin 2018 relatif à la composition du dossier de demande d'habilitation à recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire et aux modalités de désignation des membres et de déclaration des sites rattachés aux personnes morales habilitées,

Vu le décret n° 2019-703 du 04 juillet 2019 relatif à la lutte contre la précarité alimentaire,

Vu le décret no 2019-794 du 26 juillet 2019 relatif à l'attribution des denrées achetées au moyen du Fonds européen d'aide aux plus démunis et à l'appel à candidatures pour en bénéficier,

Vu l'arrêté du 28 août 2019 relatif à la composition du dossier de demande d'habilitation à recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire et aux modalités de désignation des membres et de déclaration des sites rattachés aux personnes morales habilitées,

Vu l'arrêté préfectoral du 17 mars 2021 portant organisation de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté,

Vu le décret du 26 septembre 2022 portant nomination de M. Franck ROBINE, Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, Préfet de la Côte-d'Or,

Vu l'arrêté n°23-220 BAG du 31 juillet 2023 portant délégation de signature de Monsieur le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté à Monsieur Simon-Pierre EURY, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté,

Vu l'arrêté n°01/2023-07 du 01 septembre 2023 portant subdélégation de signature de Monsieur Simon-Pierre EURY, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté à Monsieur Patrick SALLÉS, directeur régional adjoint, responsable du pôle « Economie Emploi Compétences Solidarités »,

1

Vu l'arrêté n° 2023-0018-SOCIAL du 19 juin 2023 fixant la date limite de dépôt des dossiers de demande d'habilitation au niveau régional des personnes morales de droit privé pour recevoir des contributions publiques destinées à la mise en œuvre de l'aide alimentaire.

ARRETE :

Article 1er

La liste des personnes morales de droit privé bénéficiant d'un renouvellement de leur habilitation à recevoir des contributions publiques pour la mise en œuvre de l'aide alimentaire est arrêtée comme suit :

Dénomination de la structure	SIRET	Siège social		
		Adresse	CP	Ville
Association « dans ma rue »	87799352700010	2 rue André Malraux	21600	LONGVIC
Communauté Emmaüs de Montbéliard	32239628400026	Route d'Allondans	25200	MONTBELIARD
Magasin social potages et papotages	87868879500011	24 rue des roses	25000	BESANCON
Association ACNAM	84242679300019	21 rue Gustave Mathieu	58000	NEVERS
Fédération des œuvres laïques de la Nièvre	77562017200186	7 rue commandant Rivière	58000	NEVERS

Article 2

Le renouvellement de l'habilitation est délivrée pour une durée de 5 ans à compter de la signature du présent arrêté.

Article 3

En application des dispositions des articles R. 312-1 et R. 421-1 du code de justice administrative, le présent arrêté peut, dans un délai de deux mois, à compter de sa publication ou de sa notification faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Besançon, 30 rue Charles Nodier, 25044 Besançon cedex 3.

Article 3

Le directeur régional de la DREETS Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Dijon, le

Patrick Sallès
Directeur Régional Adjoint
Responsable Pôle EECS

