



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFÈTE DE LA RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°BFC-2017-072

PUBLIÉ LE 25 JUILLET 2017

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté

| | |
|---|---------|
| BFC-2017-05-12-029 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-337 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHRU de BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages) | Page 5 |
| BFC-2017-05-18-008 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-339 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST PARTUM BESANCON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017. (2 pages) | Page 8 |
| BFC-2017-05-12-030 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-343 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUISPASTEUR DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages) | Page 11 |
| BFC-2017-05-23-010 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-511 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages) | Page 14 |
| BFC-2017-06-16-006 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-538 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE DIJON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 17 |
| BFC-2017-06-16-005 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-539 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE LA CHARTREUSE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 20 |
| BFC-2017-06-16-004 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-544 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 23 |
| BFC-2017-06-16-009 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-547 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 26 |
| BFC-2017-06-16-008 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-548 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 29 |
| BFC-2017-06-16-010 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-549 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST PARTUM BESANCON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 32 |
| BFC-2017-06-16-011 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-553 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS PASTEUR DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages) | Page 35 |
| BFC-2017-07-13-013 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-756 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE DIJON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 38 |

| | |
|---|---------|
| BFC-2017-07-13-012 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-757 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE LA CHARTREUSE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 41 |
| BFC-2017-07-13-009 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-759 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 44 |
| BFC-2017-07-13-010 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-761 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 47 |
| BFC-2017-07-13-011 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-762 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 50 |
| BFC-2017-07-13-016 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-765 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 53 |
| BFC-2017-07-13-015 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-766 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 56 |
| BFC-2017-07-13-017 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-767 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST PARTUM BESANCON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 59 |
| BFC-2017-07-13-019 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-771 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 62 |
| BFC-2017-07-13-018 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-772 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages) | Page 65 |
| BFC-2017-05-12-049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-335 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D'OR CH HCO déclarée au mois de mars 2017. (4 pages) | Page 68 |
| BFC-2017-05-12-050 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-336 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL D IS SUR TILLE déclarée au mois de mars 2017. (4 pages) | Page 73 |
| BFC-2017-05-12-051 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-340 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER STE CROIX BAUME LES DAMES déclarée au mois de mars 2017. (4 pages) | Page 78 |
| BFC-2017-05-12-053 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-341 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D ORNANS déclarée au mois de mars 2017. (4 pages) | Page 83 |
| BFC-2017-05-12-052 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-342 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER PAUL NAPPEZ DE MORTEAU déclarée au mois de mars 2017. (4 pages) | Page 88 |

| | |
|--|----------|
| BFC-2017-05-23-011 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-512 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS déclarée au mois de mars 2017. (4 pages) | Page 93 |
| BFC-2017-06-16-031 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-545 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR CH HCO déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages) | Page 98 |
| BFC-2017-06-16-033 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-550 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER STE CROIX BAUME LES DAMES déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages) | Page 103 |
| BFC-2017-06-16-035 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-551 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D ORNANS déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages) | Page 108 |
| BFC-2017-06-16-034 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-552 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages) | Page 113 |
| BFC-2017-06-16-036 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-557 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages) | Page 118 |
| BFC-2017-07-13-039 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-768 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL STE CROIX DE BAUME LES DAMES déclarée au mois de mai 2017. (4 pages) | Page 123 |
| BFC-2017-07-13-041 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-769 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D ORNANS déclarée au mois de mai 2017. (4 pages) | Page 128 |
| BFC-2017-07-13-040 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-770 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU déclarée au mois de mai 2017. (4 pages) | Page 133 |
| BFC-2017-07-13-042 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-775 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS déclarée au mois de mai 2017. (4 pages) | Page 138 |
| Direction départementale des territoires du Territoire de Belfort | |
| BFC-2017-03-06-026 - Accusé de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter dans le cadre du contrôle des structures - EARL LE COIN DU BOIS - Ecart de la Chapelle - 90100 FLORIMONT (1 page) | Page 143 |

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-029

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-337 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHRU de
BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 337

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHU BESANCON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **26 665 021,38 €** soit :

- **21 566 087,67 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 55 912,48 €,
- **1 130 958,19 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 5 457,81 €,
- **1 487 801,38 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 23 336,01 €,
- **37 007,92 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA -453,08 € (montant négatif),
- **6 122,47 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 2 587,65 €,
- **2 293 121,98 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 194 356,65 €,
- **143 921,77 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-18-008

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-339 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST
PARTUM BESANCON, au titre de l'activité HAD
déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 339

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017

N° FINESS de l'entité juridique : 25 001 283 8

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs à l'HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **19 850,11 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA 0 €.

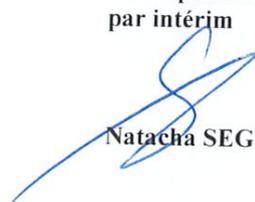
Article 2 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 18 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-030

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-343 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH
LOUIPASTEUR DOLE, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 343

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CH PASTEUR DOLE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **3 559 287,26 €** soit :

- **3 210 009,96 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **71 160,24 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **137 550,51 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **8 836,88 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **9,77 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **122 699,34 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **9 020,56 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-23-010

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-511 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 511

modifiant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **3 031 043,55 €** soit :

- **2 404 031,89 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **74 611,30 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **217 996,59 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **-0,01 € (montant négatif)** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **334 403,78 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 23 mai 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-006

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-538 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE
DIJON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril
2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 538

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C.H.U.
DE DIJON au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril
2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au C.H.U. DE DIJON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **27 690 773,24 €** soit :

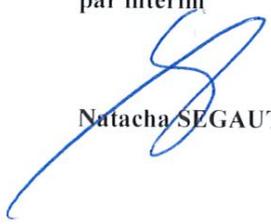
- **23 277 334,95 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **1 353 998,54 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 192 504,77 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **298 194,36 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **55 950,12 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **10 275,94 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **502 514,56 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-005

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-539 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE LA
CHARTREUSE au titre de l'activité MCO déclarée au
mois d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 539

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CHS DE LA CHARTREUSE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **146 001,87 €** soit :

- **146 001,87 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

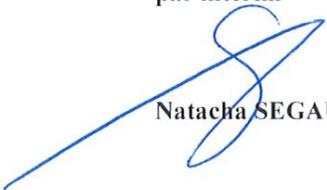
Article 2 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-004

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-544 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité
HAD déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 544

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de l'activité
HAD déclarée au mois d'avril 2017

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **244 164,29 €** soit :

- **227 509,00 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **16 655,29 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité médicaments ATU, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité AME sans ATU, dont LAMDA **0 €**.

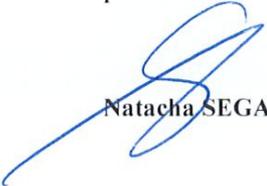
Article 2 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-009

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-547 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE
BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 547

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHU BESANCON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **25 832 565,37 €** soit :

- **18 486 332,77 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 29 412,15 €,
- **903 019,61 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 7 093,97 €,
- **3 892 287,90 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 40 073,91 €,
- **219 079,55 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **70 367,77 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA -1 321,20 € (montant négatif),
- **6 544,24 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 539,79 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 952,6 €,
- **2 252 393,74 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 146 375,76 €,

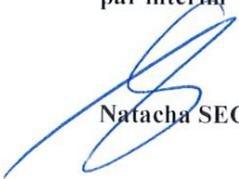
Article 2 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-008

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-548 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 548

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **2 715 513,53 €** soit :

- **2 155 901,04 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 15 418,29 €,
- **79 840,82 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 11 637,27 €,
- **177 883,78 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **301 887,89 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-010

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-549 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST PARTUM BESANCON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 549

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017

N° FINESS de l'entité juridique : 25 001 283 8

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs à l' HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **18 655,51 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-011

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-553 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS
PASTEUR DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au
mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 553

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CH PASTEUR DOLE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **3 245 424,49 €** soit :

- 2 886 841,79 € au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- 54 445,08 € au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- 99 477,42 € au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- 3 200,84 € au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- 4 100,18 € au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- 32,97 € au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- 197 326,21 € au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

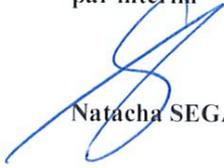
Article 2 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-013

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-756 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE
DIJON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai
2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 756

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C.H.U. DE DIJON au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au C.H.U. DE DIJON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **27 461 632,74 €** soit :

- **22 746 824,15 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 7 240,05 €,
- **1 388 334,64 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 12 595,36 €,
- **2 287 812,92 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA -807,62 € (montant négatif),
- **377 590,80 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **88 109,55 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **55 204,70 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 55 204,70 €,
- **8 389,86 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **509 366,12 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-012

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-757 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE LA CHARTREUSE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 757

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CHS DE LA CHARTREUSE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **128 922,29 €** soit :

- **128 922,29 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-009

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-759 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES
CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée
au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 759

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **2 566 045,55 €** soit :

- **2 274 441,59 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **77 002,32 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **48 784,24 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **734,58 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **165 082,82 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-010

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-761 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû aux CENTRE
GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité
MCO déclarée au mois de mai 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 761

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de l'activité
MCO déclarée au mois de mai 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **4 424 757,65 €** soit :

- **3 426 013,29 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **36870,71 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **955 454,44 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **8 243,44 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **14 726,57 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **-33,78 € (montant négatif)** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **-16 517,02 € (montant négatif)** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-011

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-762 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité
HAD déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 762

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de l'activité
HAD déclarée au mois de mai 2017

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **109 037,70 €** soit :

- **104 559,62 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **4 478,08 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité médicaments ATU, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité AME sans ATU, dont LAMDA **0 €**.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-016

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-765 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE
BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 765

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHU BESANCON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **25 997 808,32 €** soit :

- **19 642 167,06 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 26 982,55 €,
- **908 074,86 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 840,00 €,
- **2 709 949,98 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 79 348,58 €,
- **204 866,82 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **73 129,39 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **18 354,28 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **3 132,46 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 316,83 €,
- **2 438 133,47 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 321 564,03 €.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-015

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-766 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 766

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **3 039 362,81 €** soit :

- **2 330 636,58 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **81 911,52 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **212 439,52 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 872,80 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **411 502,39 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-017

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-767 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST
PARTUM BESANCON, au titre de l'activité HAD
déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 767

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017

N° FINESS de l'entité juridique : 25 001 283 8

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM du Doubs à l' HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **13 947,32 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-019

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-771 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS
PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée
au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 771

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CH PASTEUR DOLE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **3 518 237,69 €** soit :

- **3 150 521,77 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **51 434,86 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **114 887,20 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **30 051,10 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **4 097,39 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **5 978,22 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **161 267,15 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-018

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-772 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 772

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

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Lons-le-Saunier au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **3 939 141,87 €** soit :

- **3 314 437,41 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **14 167,53 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **394 637,97 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **3 507,15 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **10 648,40 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **946,97 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **200 796,44 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-049

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-335 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR CH HCO
déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 335

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO déclaré au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 21 001 214 2

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

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

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **1 108 057,19 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **59 096,02 €**, soit :

- a) **9 160,32€** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **201,28 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **49 734,42 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

1° **3 171 166,92 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **3 169 712,44 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **1454,48 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **2 565 148,5 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 063 109,73 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-050

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-336 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL D IS
SUR TILLE déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 336

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

N° FINESS de l'entité juridique : 21 078 063 1

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

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

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM de Côte d'Or, est arrêtée à **45 808,95 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **137 965,10 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **137 965,10 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **97 901,75 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **92 156,15 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-051

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-340 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER STE CROIX BAUME LES DAMES
déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 340

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL
STE CROIX BAUME LES DAMES déclaré au mois de mars
2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 023 9

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

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

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, est arrêtée à **86 426,75 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **178 733,99 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **178 733,99 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **259 280,25 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **172 853,50 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-053

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-341 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
RURAL D ORNANS déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 341

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

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 047 8

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

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

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **71 346,25 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **150 453,79 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **150 453,79 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **214038,75 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **142692,5 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-052

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-342 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER PAUL NAPPEZ DE MORTEAU déclarée
au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 342

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL P
NAPPEZ MORTEAU déclaré au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 022 1

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

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

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **151 061,58 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 12 mai 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SÉGAUD

ANNEXE

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

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

1° **422 924,21 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **422 924,21 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **453 184,75 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **302 123,17 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-23-011

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-512 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE
POST CURE DE BLETTERANS déclarée au mois de
mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 512

modifiant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE DE POST CURE BLETTERANS déclaré au mois de
mars 2017.

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

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

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

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM du Jura, est arrêtée à **168 032,77 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

sociale.

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

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

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

Fait à Dijon, le 23 mai 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **417 441,39 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **417 441,39 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **338 458,25 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **249 408,62 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-031

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-545 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR CH HCO
déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 545

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO déclaré au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 21 001 214 2

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-517 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par le CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **876 504,82 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **65 516,48 €**, soit :

- a) **28 991,18 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **282,91 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **777,48 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **35 464,91 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

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

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

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

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

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **9,63 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

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

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

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

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

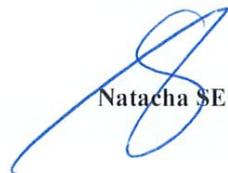
Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

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

ANNEXE

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

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

1° **4 047 671,74 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **4 045 402,99 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **2 268,75 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **3 353 913,04 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **3 171 166,92 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-033

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-550 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER STE CROIX BAUME LES DAMES**
déclarée au mois d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 550

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL
STE CROIX BAUME LES DAMES déclaré au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 023 9

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-526 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par le HL STE CROIX BAUME LES DAMES.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, est arrêtée à **85 046,97 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

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

- 1° **237 830,02 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **237 830,02 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **344 327,22 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **259 280,25 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-035

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-551 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
RURAL D ORNANS déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 551

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

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 047 8

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-527 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOPITAL RURAL ORNANS.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **70 351,99 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

sécurité sociale.

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

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

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **207 226,51 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **207 226,51 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **284 390,74 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **214 038,75 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-034

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-552 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU déclarée au
mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 552

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL P
NAPPEZ MORTEAU déclaré au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 022 1

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-525 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HL P NAPPEZ MORTEAU.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **149 447,54 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

sécurité sociale.

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

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

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **498 650,48 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **498 650,48 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **602 632,29 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **453 184,75 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-036

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-557 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE DE
POST CURE DE BLETTERANS** déclarée au mois d'avril
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 557

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE DE POST CURE BLETTERANS déclaré au mois
d'avril 2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-528 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE DE POST CURE BLETTERANS.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM du Jura, est arrêtée à **138 022,11 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

sécurité sociale.

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

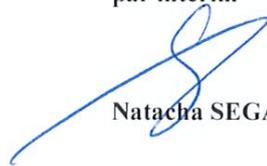
Article 9 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 16 juin 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

1° **555 463,50 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **555 463,50 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **462 635,67 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **417 441,39 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-039

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-768 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'**HOPITAL
LOCAL STE CROIX DE BAUME LES DAMES** déclarée
au mois de mai 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 768

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL
STE CROIX BAUME LES DAMES déclaré au mois de mai 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 023 9

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-526 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HL STE CROIX BAUME LES DAMES.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, est arrêtée à **86 081,81 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

- 1° **298 345,65 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **298 345,65 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **430 409,03 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **344 327,22 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-041

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-769 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL
RURAL D ORNANS déclarée au mois de mai 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 769

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

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 047 8

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-527 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HOPITAL RURAL ORNANS.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **71 097,69 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

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


Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

- 1° **240 180,29 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **240 180,29 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **355 488,43 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **284 390,74 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-040

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-770 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'**HOPITAL
LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU** déclarée au
mois de mai 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 770

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL P
NAPPEZ MORTEAU déclaré au mois de mai 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 25 000 022 1

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-525 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l'HL P NAPPEZ MORTEAU.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à **150 658,08 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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



Natacha SEGAUT

ANNEXE

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

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

- 1° **599 930,51 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **599 930,51 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **753 290,37 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **602 632,29 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-042

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-775 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE DE
POST CURE DE BLETTERANS** déclarée au mois de mai
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 775

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE DE POST CURE BLETTERANS déclaré au mois de
mai 2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-528 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par le CENTRE DE POST CURE BLETTERANS.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM du Jura, est arrêtée à **133 035,73 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

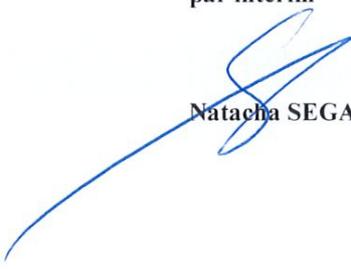
Article 10 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

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

Fait à Dijon, le 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

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


Natacha SEGAUT

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

ANNEXE

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

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

- 1° **688 499,23 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **688 499,23 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **578 294,59 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **555 463,50 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

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

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

OU

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

Direction départementale des territoires du Territoire de
Belfort

BFC-2017-03-06-026

Accusé de réception de dossier complet valant autorisation
tacite d'exploiter dans le cadre du contrôle des structures -

Accusé de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter dans le cadre du
EARL LE COIN DU BOIS - Ecarts de la Chapelle - 90100
contrôle des structures - EARL LE COIN DU BOIS - Ecarts de la Chapelle - 90100 FLORIMONT
FLORIMONT

DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DES TERRITOIRES
DU TERRITOIRE DE BELFORT

Service économie agricole

Dossier suivi par Jacqueline MAESTRI
Courriel : ddt-sea@territoire-de-belfort.gouv.fr
Tél. : 03 84 58 86 33

Réf : MHC/JM
Dossier n° 90 17 12

Le directeur départemental des territoires

à

EARL LE COIN DU BOIS

Ecarts de la Chapelle

90100 FLORIMONT

LRAR n° : 1A 131 001 6846 4

Belfort, le 06/03/2017

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE DOSSIER COMPLET

Madame, Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services le 28/02/2017, une demande d'autorisation d'exploiter 10,6140 ha situés sur la commune de RECHESY et exploités par le GAEC WALLAT.

Votre dossier a été enregistré complet au 28/02/2017.

Le délai d'instruction de votre demande est de 4 mois, susceptible d'être prolongé à 6 mois, conformément à l'article R331-6 du Code Rural et de la Pêche Maritime, à compter de la date mentionnée ci-dessus.

Durant ce délai, des informations supplémentaires sont susceptibles de vous être demandées, sans que cela puisse toutefois interrompre le délai d'instruction.

À défaut de notification d'une décision expresse au terme de ce délai, soit, au plus tard, le 27/05/2017, vous bénéficierez d'une autorisation implicite d'exploiter.

Dans ce cas, vous aurez la possibilité de solliciter, auprès du service instructeur mentionné sous le présent timbre, une attestation, conformément aux dispositions de l'article L.232-3 du code des relations entre le public et l'administration.

J'attire votre attention sur le fait que le présent accusé de réception de votre demande ne vous autorise pas à mettre en valeur les parcelles qui en font l'objet.

Je vous prie d'agréer, Madame, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental des territoires
la cheffe du service économie agricole,



Marie-Hélène CLAUDEL