



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°BFC-2023-005

PUBLIÉ LE 10 JANVIER 2023

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2022-12-16-00043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1526 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHRU BESANCON (250000015).?? (4 pages)

Page 7

BFC-2022-12-16-00045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1528 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (5 pages)

Page 12

BFC-2022-12-16-00046 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1529 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).?? (4 pages)

Page 18

BFC-2022-12-16-00047 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1530 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).?? (4 pages)

Page 23

BFC-2022-12-16-00048 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1531 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (4 pages)

Page 28

- BFC-2022-12-16-00049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1532 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (4 pages) Page 33
- BFC-2022-12-16-00050 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1533 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (5 pages) Page 38
- BFC-2022-12-16-00051 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1534 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (4 pages) Page 44
- BFC-2022-12-16-00052 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1536 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (4 pages) Page 49
- BFC-2022-12-16-00053 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1537 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644), au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2022.?? (5 pages) Page 54
- BFC-2022-12-16-00054 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1538 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).?? (5 pages) Page 60

- BFC-2022-12-16-00055 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1539 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS DE SEVREY (710781329).?? (4 pages) Page 66
- BFC-2022-12-16-00056 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1540 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH AUTUN (710781451).?? (4 pages) Page 71
- BFC-2022-12-16-00057 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1541 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).?? (4 pages) Page 76
- BFC-2022-12-16-00058 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1542 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).?? (4 pages) Page 81
- BFC-2022-12-16-00059 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1543 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).?? (4 pages) Page 86

- BFC-2022-12-16-00060 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1544 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS YONNE (890000052).?? (4 pages) Page 91
- BFC-2022-12-16-00061 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1545 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).?? (4 pages) Page 96
- BFC-2022-12-16-00062 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1546 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).?? (4 pages) Page 101
- BFC-2022-12-16-00044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1547 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).?? (4 pages) Page 106
- BFC-2023-01-03-00003 - Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0002 portant constat de la caducité de la licence n° 89#000198 de l'officine de pharmacie sise 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400)?? (2 pages) Page 111
- BFC-2023-01-03-00004 - Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0003 portant constat de la caducité de la licence n° 89#000065 de l'officine de pharmacie sise 72 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400)?? (2 pages) Page 114
- BFC-2023-01-03-00005 - Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0004 portant constat de la caducité de la licence n° 21#000002 de l'officine de pharmacie sise 24 rue Musette à DIJON (21 000)?? (1 page) Page 117

BFC-2023-01-02-00002 - ARS-BFC-SG 2023-001 Décision Equipe Encadrement 01 2023 (4 pages)	Page 119
BFC-2023-01-02-00003 - ARS-BFC-SG 2023-002 Dcision Dl gation Signatures 01 2023.pdf (18 pages)	Page 124
ARS Bourgogne Franche-Comté / DOS-Département performance des soins hospitaliers/UTSH 58-89-71-39	
BFC-2022-12-17-00001 - Arrêté n° A.R.S.BFC/DS/2022/016 en date du 17 décembre 2022 portant renouvellement de la liste des membres de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté (8 pages)	Page 143
Direction départementale des territoires de la Haute-Saône /	
BFC-2022-09-06-00002 - AR valant Autorisation tacite d'exploiter à l'EARL DURAND-FAIVRE sur les communes de CHASSEY-LES-SCEY et BUCEY-LES-TRAVES (70) (1 page)	Page 152
BFC-2023-01-10-00002 - AR valant autorisation tacite d'exploiter au GAEC DES HANTES sur la commune de CORDONNET (70) (2 pages)	Page 154
Direction départementale des territoires de la Saône-et-Loire / Économie Agricole	
BFC-2022-09-05-00007 - Contrôle des Structures agricoles - Accusé de réception de dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter de M. Romain BIDOLET à Chalmoux (1 page)	Page 157
Rectorat de l'académie de Besançon /	
BFC-2023-01-06-00002 - arrêté fixant la composition de la commission devant laquelle sont formés les recours administratifs préalables obligatoires exercés contre les décisions de refus d'autorisation d'instruction dans la famille (1 page)	Page 159
Rectorat de la région académique Bourgogne Franche-comté /	
BFC-2023-01-04-00002 - Arrêté VES DNMADE 2022 2023 (2 pages)	Page 161
BFC-2023-01-10-00001 - RABFC Arrêté fixant la liste des organisations syndicales habilitées à désigner des représentants au CSASRA 10 janvier 2023 (2 pages)	Page 164

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00043

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1526 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
CHRU BESANCON (250000015).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1526

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CHRU BESANCON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25000015**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CHRU BESANCON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHU BESANCON
N° Finess	25000015
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	275 005 686,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHU BESANCON
N° Finess	250000015
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	24 321 128,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	274 157 874,00 €	22 581 819,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	265 881 298,00 €	21 892 860,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	8 276 576,00 €	688 959,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	727 010,00 €	59 862,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	62 000,00 €	5 105,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	58 802,00 €	4 866,00 €
Dont séjours	34 418,00 €	2 834,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	24 384,00 €	2 032,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	4 059 415,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 237 176,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	575 018,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 154 813,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	92 407,23 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	790,77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	280,77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	510,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	20 946,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 481,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	651,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	17 813,10 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHRU BESANCON** et à la **CPAM du Doubs** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00045

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1528 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1528

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.**

N° FINESS de l'entité juridique : **390780146**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD ;**

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH JURA SUD
N° Finess	390780146
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	55 737 972,00 €



A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH JURA SUD
N° Finess	390780146
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 294 069,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	55 695 188,00 €	4 589 190,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	52 366 534,00 €	4 311 912,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 328 654,00 €	277 278,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	27 474,00 €	2 262,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 454,00 €	120,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	13 856,00 €	1 147,00 €
Dont séjours	7 592,00 €	625,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6 264,00 €	522,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	532 625,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	377 215,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	92 496,58 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	62 913,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00046

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1529 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1529

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CH ST CLAUDE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **390780161**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CH ST CLAUDE** ;

ARRÊTÉ :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH SAINT CLAUDE
N° Finess	390780161
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	9 774 784,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH SAINT CLAUDE
N° Finess	390780161
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	548 803,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	9 774 568,00 €	805 633,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 016 882,00 €	742 506,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	757 686,00 €	63 127,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	216,00 €	18,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	216,00 €	18,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 123,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 123,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH ST CLAUDE** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00047

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1530 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1530

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CHS ST YLIE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **390780476**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CHS ST YLIE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHS SAINT YLIE JURAS
N° Finess	390780476
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	833 786,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS SAINT YLIE JURAS
N° Finess	390780476
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	833 786,00 €	68 659,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	833 786,00 €	68 659,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS ST YLIE** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00048

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1531 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1531

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **390780609**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH LOUIS PASTEUR DOLE
N° Finess	390780609
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	41 017 224,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH LOUIS PASTEUR DOLE
N° Finess	390780609
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 053 984,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	40 959 540,00 €	3 374 672,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 768 718,00 €	3 192 237,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 190 822,00 €	182 435,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	50 170,00 €	4 131,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	6 282,00 €	517,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 232,00 €	101,00 €
Dont séjours	1 036,00 €	85,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	196,00 €	16,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	432 008,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	267 840,77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	21 015,70 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	143 151,98 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00049

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1532 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS
(390781193).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1532

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **390781193**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS
N° Finess	390781193
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 893 364,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	MAISON SOINS ADLCA BLETERANS
N° Finess	390781193
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 885 510,00 €	155 915,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 885 510,00 €	155 915,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 412,00 €	365,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 442,00 €	285,00 €
Dont séjours	3 442,00 €	285,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00050

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1533 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1533

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS.**

N° FINESS de l'entité juridique : **580780039**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS
N° Finess	580780039
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	87 251 834,00 €



A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS
N° Finess	580780039
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	7 048 043,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	87 120 670,00 €	7 177 128,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	83 396 118,00 €	6 866 927,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 724 552,00 €	310 201,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	104 290,00 €	8 587,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	7 724,00 €	636,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	19 150,00 €	1 585,00 €
Dont séjours	11 242,00 €	926,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	7 908,00 €	659,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 317 266,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 020 007,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	66 584,40 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	230 674,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** et à la **CPAM de la Nièvre** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00051

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1534 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1534

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** .

N° FINESS de l'entité juridique : **580780096**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DECIZE
N° Finess	580780096
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	14 184 858,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DECIZE
N° Finess	580780096
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 108 861,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	14 179 654,00 €	1 168 413,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 306 246,00 €	1 095 646,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	873 408,00 €	72 767,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 436,00 €	118,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 038,00 €	168,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 730,00 €	143,00 €
Dont séjours	1 682,00 €	139,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	48,00 €	4,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	28 158,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	28 158,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** et à la **CPAM de la Nièvre** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00052

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1536 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1536

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710780263**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH LES CHANAUX MACON
N° Finess	710780263
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	88 372 034,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH LES CHANAUX MACON
N° Finess	710780263
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 603 197,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	88 195 086,00 €	7 265 806,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	84 175 020,00 €	6 931 039,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 020 066,00 €	334 767,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	146 404,00 €	12 055,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	21 468,00 €	1 768,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	9 076,00 €	748,00 €
Dont séjours	8 268,00 €	681,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	808,00 €	67,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 908 584,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 247 908,95 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	215 290,56 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	445 384,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	4 210,64 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	4 210,64 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	387,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	387,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de la Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00053

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1537 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS
(710780644), au titre de l'activité MCO déclarée
au mois d'octobre 2022.

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1537

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** au titre de l'activité déclarée au mois **d'octobre 2022**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, L. 162-23-16 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 78 ;
- VU** la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment l'article 37 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** le décret n°2022-168 du 11 février 2022 relatif au financement des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'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 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 11 décembre 2019 article 1, modifiant l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-875 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'octobre 2022**, par l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Prestation HPR	124 109,99 €

Article 2 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022.

Au titre des prestations liées à l'activité ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, le montant dû ou à reprendre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité des montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €

Article 3 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 4 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)	0,00 €



Article 5 - Les montants alloués aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Valorisation du RAC détenus	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 6 - Les montants alloués aux établissements de santé au titre de la liste en sus sont de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	289 416,19 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	145 331,33 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	11 060,65 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	133 024,21 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2021 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation des prestations Part tarifs : GHS, suppléments, transports, Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €

Article 8 - Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre des soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 9 - Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 10 - Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre du RAC détenus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Valorisation du RAC détenus	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 11 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre de la liste en sus sont de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €



Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
 Pour le directeur général,
 le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00054

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1538 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY
(710780958).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1538

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710780958**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH W. MOREY CHALON S/SAONE
N° Finess	710780958
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	102 108 398,00 €



A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH W. MOREY CHALON S/SAONE
N° Finess	710780958
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 199 000,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	101 756 082,00 €	8 382 648,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	97 485 858,00 €	8 027 059,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 270 224,00 €	355 589,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	254 950,00 €	20 993,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	10 698,00 €	881,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	86 668,00 €	7 196,00 €
Dont séjours	26 320,00 €	2 167,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	60 348,00 €	5 029,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 589 405,05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 219 680,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-12 061,38 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	381 785,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	1 343,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 343,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** et à la **CPAM de la Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00055

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1539 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS DE SEVREY (710781329).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1539

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CHS DE SEVREY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710781329**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CHS DE SEVREY** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHS SEVREY
N° Finess	710781329
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	541 614,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS SEVREY
N° Finess	710781329
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	541 614,00 €	44 600,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	541 614,00 €	44 600,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE SEVREY** et à la **CPAM de la Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00056

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1540 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH AUTUN (710781451).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1540

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CH AUTUN**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710781451**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CH AUTUN** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH AUTUN
N° Finess	710781451
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	12 736 728,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH AUTUN
N° Finess	710781451
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	394 594,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	12 734 578,00 €	1 049 396,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 902 594,00 €	980 074,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	831 984,00 €	69 322,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 384,00 €	114,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	766,00 €	64,00 €
Dont séjours	578,00 €	48,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	188,00 €	16,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	35 336,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	35 336,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUTUN** et à la **CPAM de la Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00057

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1541 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT
(710976705).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1541

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710976705**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT
N° Finess	710976705
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	22 929 580,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT
N° Finess	710976705
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 342 756,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	22 914 768,00 €	1 888 346,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	21 307 332,00 €	1 754 459,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 607 436,00 €	133 887,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	9 154,00 €	754,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 262,00 €	433,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	396,00 €	32,00 €
Dont séjours	162,00 €	13,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	234,00 €	19,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	335 441,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	274 443,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	46 994,34 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	14 003,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** et à la **CPAM de la Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00058

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1542 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1542

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710978347**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	HOTEL DIEU DU CREUSOT
N° Finess	710978347
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	38 754 344,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	HOTEL DIEU DU CREUSOT
N° Finess	710978347
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 990 979,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	38 714 586,00 €	3 201 756,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 825 762,00 €	3 044 430,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 888 824,00 €	157 326,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	35 900,00 €	2 968,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 414,00 €	117,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 444,00 €	202,00 €
Dont séjours	2 336,00 €	193,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	108,00 €	9,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	281 549,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	261 884,73 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	16,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	19 647,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00059

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1543 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1543

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CH AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89000037**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CH AUXERRE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH AUXERRE
N° Finess	89000037
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	88 621 298,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH AUXERRE
N° Finess	890000037
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 782 645,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	88 404 180,00 €	7 283 588,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	83 844 872,00 €	6 903 847,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 559 308,00 €	379 741,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	137 456,00 €	11 318,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	3 832,00 €	315,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	75 830,00 €	6 286,00 €
Dont séjours	33 882,00 €	2 790,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	41 948,00 €	3 496,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 480 705,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	967 689,61 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	180 620,77 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	328 088,29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	4 306,85 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	1 353,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 353,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUXERRE** et à la **CPAM de l'Yonne** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00060

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1544 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS YONNE (890000052).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1544

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CHS AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89000052**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CHS AUXERRE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHS AUXERRE
N° Finess	89000052
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 646 260,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS AUXERRE
N° Finess	890000052
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 642 898,00 €	135 288,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 642 898,00 €	135 288,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 362,00 €	277,00 €
Dont séjours	3 362,00 €	277,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS AUXERRE** et à la **CPAM de l'Yonne** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00061

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1545 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1545

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **890970569**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH SENS
N° Finess	890970569
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	66 456 614,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH SENS
N° Finess	890970569
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 718 263,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	66 243 164,00 €	5 457 749,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	62 846 778,00 €	5 174 860,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 396 386,00 €	282 889,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	193 866,00 €	15 963,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 218,00 €	1 088,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	6 366,00 €	524,00 €
Dont séjours	6 084,00 €	501,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	282,00 €	23,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	707 201,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	430 589,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	164 691,96 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	111 920,12 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	1 415,34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 415,34 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** et à la **CPAM de l'Yonne** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00062

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1546 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1546

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **HÔPITAL NORD FRANCHE-COMTÉ**.

N° FINESS de l'entité juridique : **900000365**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **HÔPITAL NORD FRANCHE-COMTÉ** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	HOPITAL NORD FRANCHE-COMTE
N° Finess	900000365
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	182 913 172,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	HOPITAL NORD FRANCHE-COMTE
N° Finess	900000365
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	11 860 012,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	182 615 798,00 €	15 045 296,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	173 354 300,00 €	14 274 095,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 261 498,00 €	771 201,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	245 114,00 €	20 183,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 112,00 €	1 080,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	39 148,00 €	3 238,00 €
Dont séjours	24 460,00 €	2 014,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	14 688,00 €	1 224,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	2 468 529,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 800 485,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	260 873,49 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	407 170,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HÔPITAL NORD FRANCHE-COMTÉ** et à la **CPAM de Belfort** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-16-00044

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-1547 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'octobre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'octobre 2022), à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1547

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois d'**octobre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois d'**octobre 2022**), à l'établissement : **CHS NOVILLARS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **250000460**

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois d'**octobre 2022**, par l'établissement : **CHS NOVILLARS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHS NOVILLARS
N° Finess	250000460
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	200 000,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS NOVILLARS
N° Finess	250000460
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M09 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M09
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	200 000,00 €	50 000,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M09
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	200 000,00 €	50 000,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M09 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M09
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M09, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M09
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M09, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M09
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 6 - Versements mensuels pour la période de septembre à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS NOVILLARS** et à la **CPAM du Doubs** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 16 décembre 2022,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-03-00003

Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0002 portant
constat de la caducité de la licence n°
89#000198 de l'officine de pharmacie sise 13
avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400)

Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0002

portant constat de la caducité de la licence n° 89#000198 de l'officine de pharmacie sise 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400).

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

VU le code de la santé publique, notamment l'article L. 5125-22 ;

VU la décision de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne n° DSP 028/2012, en date du 13 février 2012, autorisant le transfert de l'officine de pharmacie exploitée par l'EURL « Pharmacie du Luxembourg » du 1 rue Aristide Briand au 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400) ;

VU la décision ARS BFC/SG/2022-069 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 21 novembre 2022 ;

VU l'envoi du 26 avril 2022 par lequel Maître Eric THIEBAUT, avocat au sein de la SELARL « JURIS PHARMA », sise 6 rue de la Monnaie à CLAMECY (58 500), a déclaré au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté que la fermeture définitive de l'officine exploitée par la SARL « Pharmacie du Luxembourg », sise 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400), interviendrait le 1^{er} janvier 2023 en raison d'une opération de restructuration du réseau officinal.

Considérant que, par avis du 13 mai 2022, le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté n'a émis aucune objection à l'opération de restructuration du réseau officinal de la commune de MIGENNES, qui devait se traduire par la cession des éléments de fonds de commerce de l'officine de pharmacie exploitée par la SARL « Pharmacie du Luxembourg » au profit des SELARL « Pharmacie de la gare » et « Pharmacie Jonquille », exploitant, respectivement, les officines de pharmacie sises 11 avenue Roger Salengro et 3 rue Olympe de Gouges à MIGENNES (89 400) ;

Considérant que par courrier, en date du 28 décembre 2022, Monsieur Philippe BOURAKBA, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400), a confirmé que celle-ci serait définitivement fermée au public le 31 décembre 2022 à minuit.

CONSTATE

Article 1^{er} : La cessation définitive d'activité de l'officine de pharmacie sise 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400) entraîne la caducité de la licence n° 89#000198.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de sa notification. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et de la préfecture du département de l'Yonne. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

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

Article 3 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de l'Yonne, et notifié à Monsieur Philippe BOURAKBA, dernier titulaire de l'officine de pharmacie sise 13 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400).

Fait à Dijon, le 03 janvier 2023

**Pour le directeur général,
La directrice de l'organisation des soins,**

Signé

Anne-Laure MOSER-MOULAA

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-03-00004

Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0003 portant
constat de la caducité de la licence n°
89#000065 de l'officine de pharmacie sise 72
avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400)

Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0003

portant constat de la caducité de la licence n° 89#000065 de l'officine de pharmacie sise 72 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400).

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

VU le code de la santé publique, notamment l'article L. 5125-22 ;

VU l'arrêté du préfet de l'Yonne, en date du 10 juin 1942, autorisant l'exercice de la pharmacie dans l'officine sise à MIGENNES (89 400) – 72 avenue Jean Jaurès, sous le numéro de licence 65 ;

VU la décision ARS BFC/SG/2022-069 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 21 novembre 2022 ;

VU l'envoi du 02 mai 2022 par lequel Maître Adrien GAGNARD, avocat au sein de la SELARL « Philia Légal », sise 9 rue Tiquetonne à PARIS (75 002), a déclaré au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté que la fermeture définitive de l'officine exploitée par Madame Marie ZISMAN, sise 72 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400), interviendrait le 31 décembre 2022 en raison d'une opération de restructuration du réseau officinal.

Considérant que, par avis du 02 juin 2022, le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté n'a émis aucune objection à l'opération de restructuration du réseau officinal de la commune de MIGENNES, qui devait se traduire par la vente des éléments de fonds de commerce de l'officine de pharmacie exploitée par Madame Marie ZISMAN au profit des SELARL « Pharmacie de la gare » et « Pharmacie Jonquille », exploitant, respectivement, les officines de pharmacie sises 11 avenue Roger Salengro et 3 rue Olympe de Gouges à MIGENNES (89 400) ;

Considérant que par courrier électronique, en date du 02 janvier 2023, Madame Marie ZISMAN a confirmé que l'officine de pharmacie sise 72 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400) a été définitivement fermée au public le 31 décembre 2022 à 16 heures.

CONSTATE

Article 1^{er} : La cessation définitive d'activité de l'officine de pharmacie sise 72 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400) entraîne la caducité de la licence n° 89#000065.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de sa notification. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et de la préfecture du département de l'Yonne. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de l'Yonne, et notifié à Madame Marie ZISMAN, dernier titulaire de l'officine de pharmacie sise 72 avenue Jean Jaurès à MIGENNES (89 400).

Fait à Dijon, le 03 janvier 2023

**Pour le directeur général,
La directrice de l'organisation des soins,**

Signé

Anne-Laure MOSER-MOULAA

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-03-00005

Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0004 portant
constat de la caducité de la licence n°
21#000002 de l'officine de pharmacie sise 24
rue Musette à DIJON (21 000)

Arrêté n° ARS-BFC-DOS 2023-0004

portant constat de la caducité de la licence n° 21#000002 de l'officine de pharmacie sise 24 rue Musette à DIJON (21 000).

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

VU le code de la santé publique, notamment l'article L. 5125-22 ;

VU l'arrêté du préfet de la Côte d'Or, en date du 18 juin 1942, modifié par l'arrêté préfectoral n° 07.341 du 07 août 2007, autorisant, sous le numéro de licence 02, l'exploitation d'une officine de pharmacie située à DIJON (21 000) – 24 rue Musette ;

VU la décision ARS BFC/SG/2022-069 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 21 novembre 2022 ;

VU le courrier, en date du 22 novembre 2022, par lequel Maîtres Noémie CHATELAIN et Eric SEUTET, avocats au sein de la société « Seutet & avocats », sise 35 rue de Broglie à DIJON (21 000), ont fait part au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté de la volonté de Messieurs Christian et Claude RICHARD, cogérant de la SELARL « Pharmacie de la Croix Blanche », exploitant l'officine sise 24 rue Musette à DIJON (21 000), de restituer la licence de leur pharmacie, avec effet au 31 décembre 2022, et de se consacrer à l'activité de parapharmacie.

Considérant que par courrier électronique du 31 décembre 2022, Monsieur Christian RICHARD, co-gérant de la SELARL « Pharmacie de la Croix Blanche », a confirmé l'arrêt de son activité de pharmacie le même jour à 18 heures.

CONSTATE

Article 1^{er} : La cessation définitive d'activité pharmaceutique de l'officine sise 24 rue Musette à DIJON (21 000) entraîne la caducité de la licence n° 21#000002.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de sa notification. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et de la préfecture du département de la Côte d'Or. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 3 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne – Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de la Côte d'Or, et notifié à Messieurs Christian et Claude RICHARD, dernier titulaire de l'officine de pharmacie sise 24 rue Musette à DIJON (21 000).

Fait à Dijon, le 03 janvier 2023

Pour le directeur général,
La directrice de l'organisation des soins,

Signé

Anne-Laure MOSER-MOULAA

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-02-00002

ARS-BFC-SG 2023-001 Décision Equipe
Encadrement 01 2023

**Décision ARS BFC/SG/2023-001 portant nomination de l'équipe d'encadrement
de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté en date du 2 Janvier 2023.**

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

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment le chapitre premier du titre IV relatif à la création des ARS ;

Vu le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

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

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

Vu la décision ARS BFC/SG/2022-067 portant organisation de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté en date du 21 Novembre 2022 ;

DECIDE :

Article 1^{er}

Sont nommés :

✓ **Direction Générale :**

- Directeur général adjoint : Monsieur le Docteur Mohamed SI ABDALLAH

✓ **Direction de l'Autonomie :**

- Directeur de l'Autonomie : Damien PATRIAT
- Coordinatrice stratégique parcours et territorialisation : Agnès MEILLIER
- Adjointe au Directeur de l'Autonomie et Cheffe du Département Accompagnement Territoriale de l'Offre Médico-Sociale : Adélaïde ROCHA
 - Responsable sectoriel au sein du département Accompagnement Territoriale de l'Offre Médico-Sociale : Jean-Sébastien HEITZ
 - Responsable sectoriel au sein du département Accompagnement Territoriale de l'Offre Médico-Sociale : Zohra BECHAIRIA
 - Responsable sectorielle au sein du département Accompagnement Territoriale de l'Offre Médico-Sociale : Fanny PELISSIER
 - Responsable sectoriel au sein du département Accompagnement Territoriale de l'Offre Médico-Sociale : Majid HAKKAR
- Adjointe au Directeur de l'Autonomie et Cheffe du département Programmation de la Politique Régionale Médico-Sociale : Nadia MAINY
 - Adjointe à la cheffe du département Programmation de la Politique Régionale Médico-Sociale : Agathe BURTHÉRET

✓ **Direction du Cabinet, du Pilotage et des Territoires :**

- Directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires : Didier JACOTOT
 - Adjoint au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires : Jérôme NARCY
 - Adjointe au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires : Isabelle ANNE
- Directrice de la Délégation départementale de Côte d'Or : Aline GUIBELIN
 - Adjointe à la directrice de la Délégation départementale de Côte d'Or : Céline DECOLOGNE
- Directrice de la Délégation départementale du Doubs : Agnès HOCHART
 - Adjointe à la directrice de la Délégation départementale du Doubs : Annie MALKI
- Directeur de la Délégation départementale de la Nièvre : Régis DINDAUD
 - Adjointe au directeur de la Délégation départementale de la Nièvre : Sylvie COLLIN
- Directrice de la Délégation départementale de Haute Saône : Véronique TISSERAND
- Directrice de la Délégation départementale du Jura : Ghislaine WANWANSCHAPPEL
- Directeur de la Délégation départementale de Saône et Loire : Cédric LAPERTEAUX
 - Adjointe au Directeur de la délégation départementale de Saône et Loire : Nathalie PLISSONNIER
- Directeur de la Délégation départementale de l'Yonne : Yann LE CHAUFF DE KERGUENEC
 - Adjoint au Directeur de la délégation départementale de l'Yonne : Damien BORGNAT
- Directrice de la Délégation du territoire Nord Franche-Comté : Valérie GANZER
 - Adjointe à la directrice de la Délégation du territoire Nord Franche-Comté : Sandrine MARCHETTI

✓ **Direction de la communication :**

- Directrice de la Communication : Fabienne CHEVALET

✓ **Direction de l'Innovation et de la Stratégie :**

- Directeur de l'Innovation et de la Stratégie : Cédric DUBOUDIN
- Chef du département E-Santé: Bertrand LE RHUN
 - Adjoint au chef du département E-Santé : Clément CARLIN
- Chef du département Etudes et Statistiques : Didier CAREL
- Cheffe du département Programme Régional de Santé, Parcours et Démocratie en Santé : Cécile LUMIERE

✓ **Direction de l'Inspection, Contrôle, Audit :**

- Directeur de l'Inspection, Contrôle, Audit : Sandra RAJAUD
- Adjointe au directeur de l'Inspection, Contrôle, Audit : Danièle SEKRI

✓ **Direction de l'Organisation des Soins :**

- Directrice de l'Organisation des Soins : Anne-Laure MOSER MOULAA
- Cheffe du Pôle Pilotage et appui à la gouvernance : Myriam COULON
- Cheffe du département Ressources et Moyens : Anne-Marie GARCIA
 - Adjointe, Pôle Finances : Corinne BEAUDOIN
 - Adjointe, Pôle Autorisations : Iris TOURNIER
 - Adjointe, Pôle Ressources Humaines du Système de Santé : Céline LAURENT
- Chef du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins : Bertrand HURELLE
 - Adjointe, Pôle Action territoriale : Florie RAFFE
 - Adjointe, Pôle Cadrage et Appui régional : Delphine DURAND
- Chef du département Parcours, Expertises et Projets : Frédéric CIRILLO
 - Adjointe au chef du département Parcours, Expertises et Projets : Valérie THOMASSIN

✓ **Direction de la Santé Publique :**

- Directeur de la Santé Publique : Alain MORIN
- Chef du département Prévention Santé Environnement et adjoint au Directeur de la Santé Publique : Eric LALAURIE
 - Adjoint au chef du département Prévention Santé Environnement : Bruno MAESTRI
 - Adjointe au chef du département Prévention Santé Environnement : Estelle BECHEROT
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement de Côte d'Or : Marie-Alix VOINIER
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement du Doubs : Didier ROLLET
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement du Jura : Linda NOURRY
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement de la Nièvre : Carolyne GOIN
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement de Haute Saône : Sandrine EGLINGER
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement de Saône et Loire : Michaël NGUYEN-HUU
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement de l'Yonne : Pascale CHARBOIS-BUFFAUT
 - Responsable de l'unité territoriale Santé Environnement du Territoire Nord Franche-Comté : Simon BELLEC
- Cheffe du département Veille et Sécurité Sanitaire et adjointe au Directeur de la Santé Publique : Geneviève FRIBOURG
 - Adjointe à la cheffe du département Veille et Sécurité Sanitaire : Nathalie HERMAN
 - Adjointe à la cheffe du département Veille et Sécurité Sanitaire : Marie BARBA-VASSEUR

✓ **Secrétariat Général** :

- Secrétaire Général : Xavier BOULANGER
 - Chef de la mission organisation, processus et numérique : Nicolas MARECHAL
- Cheffe du département des Ressources Humaines : Caroline GUILLIN
 - Coordinatrice gestion administrative et paye : Corinne DUCHENE
- Cheffe du département des Moyens et des Systèmes Informatiques Internes : Elise FEBVRE
 - Coordinateur du Pôle Production Opérations Support Informatique : Martin KUNSTLER
- Cheffe du département des Affaires Juridiques : Marion PEARD
 - Adjoint à la cheffe du département des Affaires Juridiques, Pôle Juridique : Alexandre ZILIO
 - Adjointe à la cheffe du département des Affaires Juridiques, Pôle Soins Psychiatriques Sans Consentement : Nassima RABEI
- Chef du département des Achats et des Finances : Antoine SCHWEHR
 - Coordinateur du pôle FIR : Florent BAQUES

✓ **Agence comptable** :

- Agent Comptable : Elisabeth TAIBO

Article 2 – La présente décision entre en vigueur à compter du 2 Janvier 2023.

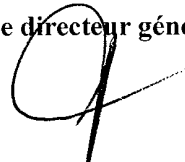
Les directeurs/directrices et directeurs/directrices des délégations départementales désignés(es) ci-dessus composent le comité de direction de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté.

Article 3– La présente décision remplace la décision ARS BFC SG 2022-068 du 21 Novembre 2022 portant nomination de l'équipe d'encadrement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, à compter de cette même date.

Article 4 – La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 3 Janvier 2023

Le directeur général,



Jean-Jacques COIPLLET

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-02-00003

ARS-BFC-SG 2023-002 Dcision Dlgation
Signatures 01 2023.pdf

**Décision ARS BFC/SG/2023-002 portant délégation de signature du directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 2 Janvier 2023**

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

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L 1432-2 issu de l'article 118 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

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

Vu l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination pour la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le décret 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le décret n°97-34 du 15 janvier 1997 relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles modifié ;

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

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

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

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

Vu la décision N° ARS BFC/SG/2022-067 du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté portant organisation de l'ARS Bourgogne-Franche Comté, à compter du 21 Novembre 2022 ;

Vu la décision N° ARS BFC/SG/2023-001 du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté portant composition de l'équipe d'encadrement de l'ARS Bourgogne-Franche Comté, à compter du 2 Janvier 2023 ;

DECIDE :

Article 1er

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

Article 2

2.1. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Damien PATRIAT, directeur de l'Autonomie, à l'effet de signer :

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

Sont exclues de la présente délégation :

- les suspensions et retraits d'autorisations médico-sociales ;
- le placement des établissements médico-sociaux sous administration provisoire.

- ◆ **En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Damien PATRIAT, délégation de signature est donnée à Mesdames Nadia MAINY, Adélaïde ROCHA, adjointes au directeur de l'Autonomie et Madame Agnès MEILLIER coordonnatrice stratégique parcours et territorialisation, dans les domaines relevant de la compétence de ce dernier.**

2.1.1 - Délégation de signature est donnée à Madame Nadia MAINY, adjointe au directeur de l'Autonomie, cheffe du département programmation de la politique régionale médico-sociale et responsable du centre de responsabilité budgétaire Autonomie, à l'effet de signer :

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

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Nadia MAINY, délégation de signature est donnée à Madame Agathe BURTHÉRET, adjointe à la cheffe du département programmation de la politique régionale médico-sociale, à l'effet de signer :

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

2.1.2 - Délégation de signature est donnée à Madame Adélaïde ROCHA, adjointe au directeur de l'Autonomie et cheffe du département accompagnement territorial de l'offre médico-sociale par intérim, à l'effet de signer :

- les courriers et actes relevant de la compétence du département accompagnement territoriale de l'offre médico-sociale ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du département placé sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents,

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Adélaïde ROCHA, délégation de signature est donnée à Mesdames Zohra BECHAIRIA et Fanny PELISSIER, Messieurs Jean-Sébastien HEITZ et Majid HAKKAR, cadres sectoriels du département accompagnement territorial de l'offre médico-sociale, à l'effet de signer :

- les courriers et actes relevant de la compétence de leur secteur de responsabilité au sein du département accompagnement territorial de l'offre médico-sociale ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement du secteur placé sous leur autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents,

2.1.3 - Délégation de signature est donnée à Madame Agnès MEILLIER, coordonnatrice stratégique parcours et territorialisation, à l'effet de signer :

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

2.1.4 - Délégation de signature est donnée à Mesdames Agathe BURTHÉRET et Hanane HALIM, à l'effet de signer :

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

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

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

Sont exclus de la présente délégation, hors gestion courante :

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

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

- ◆ **Monsieur Jérôme NARCY, adjoint au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires et responsable du centre de responsabilité budgétaire Animation territoriale,** à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires dans les domaines relevant de la compétence de ce dernier,
 - pour le fonds d'intervention régional : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- ◆ **Madame Isabelle ANNE, adjointe au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires, à l'effet de signer** tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de pilotage.
 - pour le fonds d'intervention régional : les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- ◆ **Madame Emilie THIRIAT, conseillère cabinet,** à signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 5 000 € HT,
- ◆ **Madame Lauranne COURNAULT, conseillère relation presse,** à signer les décisions d'engagement de dépenses utiles au fonctionnement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, dans la limite du plafond d'engagement de 5 000 € HT,

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

Sont exclus de la présente délégation, hors gestion courante :

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

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

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

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice de la délégation départementale de la Côte d'Or, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée à la directrice de la délégation départementale elle-même à **Madame Céline DECOLOGNE**, adjointe à la

directrice de la délégation départementale de la Côte d'Or, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions de la déléguée départementale.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En cas d'absence ou d'empêchement du directeur de la délégation départementale de Saône et Loire, délégation de signature est donnée, dans les limites de la délégation accordée au délégué départemental lui-même à **Madame Nathalie PLISSONNIER**, adjointe au directeur de la délégation départementale de Saône et Loire, à l'effet de signer tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du délégué départemental.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- les décisions, conventions et contrats concernant les activités relevant de son champ de compétence ;
- les ordres de mission spécifiques, les convocations et les états de frais des membres des instances régionales de démocratie sanitaire ;
- les courriers et actes se rapportant à l'exercice de ses missions dans les domaines relevant de sa compétence ;

- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de l'innovation et de la stratégie ;

Sont exclues de la présente délégation :

- les conventions relatives à la télémédecine supérieures à 300 000€ et celles relevant du projet territoire Santé Numérique (TSN)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- les courriers et actes relevant de la compétence du département programme régional de santé, parcours et démocratie en santé ;

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

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

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

Sont exclues de la présente délégation

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

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

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

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

- les actes et correspondances relatifs à l'organisation des soins, à la gestion des autorisations dans les domaines sanitaire et ambulatoire, à l'allocation budgétaire des établissements et services de santé, à la démographie, la gestion et le suivi des professionnels et personnels de santé ;
- Pour le fonds d'intervention régional, dans le cadre de la compétence de sa direction : les contrats et avenants, les arrêtés et décisions de financement et la certification des services faits dans le cadre des seules dépenses d'intervention,
- les décisions et arrêtés d'autorisations d'activités de soins ;
- les actes et correspondances relatives à la mise en œuvre et au suivi des missions d'offre de santé s'exerçant dans l'ensemble des départements de la région ;
- tout courrier et acte nécessaire à l'exercice des missions dévolues à l'agence régionale de santé entrant dans son champ de compétence ;

- les courriers d'approbation des EPRD à l'exception des sites pivots et des établissements suivis en COPERMO/CREP/PRE/CPO,
- les avenants aux CPOM des établissements du champ sanitaire ;
- toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services placés sous son autorité telles que les ordres de mission et états de frais des agents de la direction de l'organisation des soins ;

Sont exclues de la présente délégation :

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

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Anne-Laure MOSER MOULAA, délégation est donnée, dans les limites de la délégation accordée, à :

- **Monsieur Bertrand HURELLE, chef du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins ;**
- **Monsieur Frédéric CIRILLO, chef du département Parcours, Expertises et Projets ;**
- **Madame Anne-Marie GARCIA, cheffe du département Ressources et Moyens**
- **Madame Myriam COULON, cheffe du pôle Pilotage et Appui à la gouvernance.**

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

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

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

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

à l'effet de signer :

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

2.6.1.2 Délégation de signature est donnée à Madame Corinne BEAUDOIN, à l'effet de signer :

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

2.6.1.3 Délégation de signature est donnée à Madame Danny NOUNGA, à l'effet de signer :

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

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

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

2.6.1.5 Délégation de signature est donnée à Madame Elisabeth LHEUREUX, conseillère technique et pédagogique, à l'effet de signer :

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

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

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

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Bertrand HURELLE, délégation de signature est donnée à

- Madame Florie RAFFE, Adjointe, Pôle Action Territoriale,
- Madame Delphine DURAND, Adjointe, Pôle Cadrage et Appui Régional

à l'effet de signer :

- les décisions et correspondances relatives à l'exercice des missions du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins,
- toutes mesures relatives à l'organisation et au du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Soins, telles que les ordres de mission et états de frais des agents du département,
- Madame Florie RAFFE, Adjointe, Pôle Action Territoriale, à l'effet de signer :
- les courriers d'approbation des EPRD à l'exception des sites pivots et des établissements suivis en COPERMO/CREP/PRE/CPO,

2.6.3. - Délégation de signature est donnée à Monsieur Frédéric CIRILLO, chef du département Parcours, Expertises et Projets, à l'effet de signer :

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

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Frédéric CIRILLO, délégation de signature est donnée à Madame Valérie THOMASSIN, adjointe au chef du département Parcours, Expertises et Projets et conseillère médicale, à l'effet de signer :

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

2.6.4 Délégation de signature est donnée à Madame Myriam COULON, à l'effet de signer :

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

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

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

Est exclue de la présente délégation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Mesdames Catherine ROUSSEL, Magali PETERS, Elodie AUSTRUY et Monsieur Guy MAITRIAS (*unité régionale du département prévention santé environnement*),
- Mesdames Marie-Alix VOINIER, Célia FIABANE et Monsieur Bertrand DANIEL (*unité territoriale santé environnement de la Côte d'Or*),
- Monsieur Didier ROLLET et Madame Nicole APPERRY (*unité territoriale santé environnement du Doubs*),
- Mesdames Linda NOURRY et Sylvie BARTHE-LOUIS et Monsieur Franck KRON (*unité territoriale santé environnement du Jura*),
- Madame Caroline GOIN et Monsieur Jean-Claude VIDEUX (*unité territoriale santé environnement de la Nièvre*),
- Mesdames Sandrine EGLINGER et Xavière CORNEBOIS et Mme LAVILLE Annabel (*unité territoriale santé environnement de la Haute-Saône*),

- Monsieur Michaël NGUYEN HUU, Mesdames Nelly NABYL et Valérie VERNATON-PERRIN (*unité territoriale santé environnement de la Saône et Loire*),
- Madame Pascale CHARBOIS-BUFFAUT et Messieurs Bruno BARDOS et Pierre CHABAUD (*unité territoriale santé environnement de l'Yonne*),
- Messieurs Simon BELLEC et Jérôme MATHYS et Madame Aude MESLIER (*unité territoriale santé environnement Nord Franche-Comté*).

à l'effet de signer :

- les décisions relatives à la prévention des risques en santé environnementale, au contrôle et à la sécurité sanitaires des milieux (eaux, habitat et espaces clos, environnement extérieur et impact des activités humaines), ainsi qu'à la veille sanitaire et à l'investigation et la gestion des signaux et alertes en santé environnementale concernant leur unité territoriale,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice de ses missions dans les domaines relevant de sa compétence ainsi que toutes mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des services de l'Agence Régionale de Santé ;

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

Sont exclues de la présente délégation :

- les actes et courriers relatifs aux procédures disciplinaires ;
- les ruptures de contrats à durée indéterminée ;
- les correspondances entrant dans un cadre contentieux engageant la responsabilité de l'agence, à l'exception des demandes de délais ou de renvois devant les juridictions ;

- les accords locaux et décisions unilatérales de l'employeur en matière de cadre de travail ;
- Concernant les membres du comité de direction : les contrats et décisions de recrutement, les décisions relatives aux variations des points de compétences dans le cadre des promotions professionnelles individuelles et les décisions relatives à l'attribution de primes et de points de compétence dans le cadre de l'évaluation annuelle ;
- les marchés (y compris de travaux) et contrats supérieurs à 90 000 € hors taxes ;

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

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

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

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

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

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

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

- signer les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 20 000€ HT liées au fonctionnement du FIR;
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement du FIR,
- signer les ordres de mission et les états de frais relatifs aux déplacements professionnels des agents placés sous son autorité
- valider les titres de recettes et les demandes de reversement liés au FIR
- certifier les services faits des CPAM (FIR)

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

- certifier les services faits des CPAM (FIR)

2.8.2. - Délégation de signature est donnée à Madame Caroline GUILLIN, cheffe du département des ressources humaines, à l'effet de signer:

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

2.8.2.1 Délégation de signature est donnée à Madame Corinne DUCHENE, coordinatrice gestion administrative et paye, à l'effet de signer :

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

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

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

2.8.3.1 Délégation de signature est donnée à Mesdames Claudine COURBEZ et Sabrina CAQUINEAU, chargées de mission « environnement de travail » à l'effet de signer :

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

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

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

2.8.3.3 Délégation de signature est donnée à Monsieur Martin KUNSTLER, coordonnateur du pôle production opérations support informatique à l'effet de signer :

- les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 20 000 € HT utiles au fonctionnement et à l'investissement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté dans les domaines informatiques;
- certifier les services faits concernant les dépenses de fonctionnement et d'investissement informatiques de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté,
- les décisions d'engagement de dépenses inférieures à 500 € TTC utiles au fonctionnement courant informatique de chaque site de l'agence dans la limite d'une enveloppe de 5000 € sur la période du 1er janvier au 31 décembre de chaque année, dans le cadre de l'utilisation d'une carte d'achat ;

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

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

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

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans le domaine des affaires juridiques dans le domaine du pôle juridique ;
- les demandes de délais ou de renvois devant les juridictions ou toutes correspondances de suivi de procédure ;

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

- tous les courriers et actes se rapportant à l'exercice des missions du secrétaire général dans le domaine des affaires juridiques des soins psychiatriques sans consentement;

- les courriers de gestion courante et les réponses aux demandes relevant de la procédure d'autorisation de port d'armes et les états de frais des membres des commissions départementales des soins psychiatriques,
- les ordres de mission et les états de frais des intervenants et experts extérieurs à l'Agence ;

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

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

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

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

Article 3

La présente décision entre en vigueur à compter du 2 Janvier 2023 et remplace la décision ARS-BFC-SG 2022-069 du 21 Novembre 2022 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, à compter de cette même date.

Article 4

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

Fait à Dijon, le 2 Janvier 2023

Le directeur général,



Jean-Jacques COIPLLET

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-12-17-00001

Arrêté n° A.R.S.BFC/DS/2022/016 en date du 17 décembre 2022 portant renouvellement de la liste des membres de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté

Arrêté n° A.R.S.BFC/DS/2022/016 en date du 17 décembre 2022 portant renouvellement de la liste des membres de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté

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

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1432-4; D. 1432-31; D. 1432-35 ; D. 1432-38 ; D. 1432-39 ; D. 1432-44 à D. 1432-53.

Vu le décret du Président de la République du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté – Monsieur COIPLÉT Jean-Jacques,

Vu le décret du 28 juin 2021 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et modifiant sa composition,

Vu l'arrêté ARS BFC/DS/2022/014 en date du 22/11/2022 modifiant la liste des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

Arrête :

Article 1^{er} : le président de la commission spécialisée de l'organisation des soins est Monsieur Yves BARD, élu lors de la réunion d'installation de la CRSA du 11 octobre 2021.

Article 2 : La commission spécialisée de l'organisation des soins comprend 46 membres ayant voix délibérative issus des collèges de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) de Bourgogne-Franche-Comté, dont deux membres issus de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

Sont membres de la commission spécialisée de l'organisation des soins de Bourgogne-Franche-Comté au titre des collèges suivants :

1°- Collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

a) conseiller régional

- Madame Françoise TENENBAUM, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par :
 1. Madame Anne-Marie DUMONT, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Loïc NIEPCERON, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté

b) président de conseil départemental ou son représentant

- Monsieur Dominique LOTTE, représentant du Président du Conseil départemental de Saône et Loire, suppléé par :

1. Monsieur Lionel DUPARAY, Conseil départemental de Saône et Loire

c) représentant des groupements de communes

- En cours de désignation :

1. En cours de désignation

2. En cours de désignation

d) représentant des communes

- Monsieur Gilles SPICHER, Adjoint au maire de Besançon, suppléé par :

1. Madame Bernadette MONNIER, Adjointe au Maire de Joigny

2. Monsieur Jérôme CORDELIER, Maire de Conliège

2°- Collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) représentants des associations agréées de santé

- Monsieur Serge LECOMTE, ARUCAH BFC – 25, suppléé par :

1. Monsieur Michel DASRIAUX, France Alzheimer 21

2. Madame Josette HARSTRICH, Génération Mouvement 71

- Madame Marie-Catherine EHLINGER, France Assos Santé Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par :

1. Monsieur Richard MARTINEZ, ARUCAH BFC – 70

2. Monsieur Jean CASTIGLIONI, Génération Mouvement 89

b) représentant des associations de retraités et personnes âgées

- Monsieur Francesco MEROTTO, UTR CFDT du Territoire de Belfort, suppléé par :

1. Madame Jacqueline MICHEL, UTR CFDT du Territoire de Belfort

2. En cours de désignation

c) représentant des associations des personnes handicapées

- Monsieur Philippe BEAUCHEMIN, France Handicap 89, suppléé par :

1. Monsieur François LEBEAU, Sésame Autisme

2. Madame Suzanne DAMIEN, AFTC 39

3°- Un collège des représentants des conseils territoriaux de santé (CTS) mentionnés à l'article L. 1434-10 comprenant quatre membres, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des conseils territoriaux de santé

- Madame Alexandrine KIENTZY-LALUC, Présidente du CTS de la Haute-Saône, suppléée par

1. Madame Corinne LACOUR, CTS de la Haute-Saône

2. Monsieur Jean-Louis POINSEL, CTS de la Haute-Saône

4°- Collège des partenaires sociaux

a) représentants des organisations syndicales de salariés

- Madame Aline BISSON, CFDT Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par :
 1. Monsieur Norbert MARTEAU, CFDT Bourgogne-Franche-Comté
 2. Madame Christine PELLETIER, CFDT Bourgogne-Franche-Comté
- Monsieur Alain CHALLOT, CGT Bourgogne Franche-Comté, suppléé par :
 1. Madame Véronique DEGOIX-GUTTIN, CGT Bourgogne Franche-Comté
 2. Monsieur François THIBAUT, CGT Bourgogne Franche-Comté
- Docteur Emmanuel FLORENTIN, CFE-CGC Bourgogne Franche-Comté, suppléé par :
 1. Madame Isabel MONTEIRO, CFE-CGC Bourgogne Franche-Comté
 2. Monsieur Olivier LAURENT, CFE-CGC Bourgogne Franche-Comté

b) représentant des organisations professionnelles d'employeurs

- Monsieur Yves BARD, U2P Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par :
 1. Monsieur Jean-Marc THIRION, U2P Bourgogne-Franche-Comté

c) représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales

- Monsieur Pierre-Jérôme COLLARD, Chambre des Métiers et de l'Artisanat BFC (CMAR), suppléé par :
 1. Monsieur Nicolas BADET, UNAPL
 2. Monsieur Jean-Philippe RICHARD, CCI BFC

d) représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles, désigné par la chambre régionale de l'agriculture

- Monsieur Guy CIRON, Chambre régionale d'agriculture BFC, suppléé par :
 1. Madame Virginie BRION, Chambre régionale d'agriculture BFC
 2. Monsieur Gilles DUQUET, Chambre régionale d'agriculture BFC

5° - Collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociale

d) représentant de la Mutualité française

- Monsieur François COLAS DES FRANCS, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par :
 1. Madame Béatrice BARNAY, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Stéphane LOUVET, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté

e) Le directeur d'organisme, représentant, au niveau régional, les régimes d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'union nationale des caisses d'assurance maladie, désigné par le directeur général de l'union nationale des caisses d'assurance maladie ou son représentant

- Docteur Patricia PEYCLIT, directrice coordonnatrice régionale de la Gestion du Risque, Médecin conseil régional, BFC suppléée par :
 1. Monsieur Michaël BRAIDA, sous-directeur coordination régionale de la Gestion du Risque
 2. Monsieur Lilian VACHON, directeur CPAM Côte-d'Or

6° - Collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

d) représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé

- Madame Mathilde BIBOUDA, Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI Bourgogne-Franche-Comté), suppléée par :
 1. Monsieur Gilles DESCHAMPS, Mutualité Française Bourgogne
 2. En cours de désignation

e) représentants des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche

- Monsieur Philippe FLAMMARION, Observatoire régional de la santé Bourgogne-Franche-Comté (ORS Bourgogne-Franche-Comté), suppléé par :
 1. Madame Catherine RAUSCHER-PARIS, Pôle de gérontologie interrégional de Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Cyril VILLET, IRTESS Bourgogne

7° - Collège des offreurs des services de santé

a) représentants des établissements publics de santé

- Docteur Jean-Baptiste ANDREOLETTI, président de CME de l'Hôpital Nord Franche Comté, FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléé par :
 1. Professeur Samuel LIMAT, président de CME du CHRU Besançon, FHF Bourgogne-Franche-Comté
 2. Docteur Roland DE VARAX, Président de la commission médicale de territoire Bourgogne méridionale, FHF Bourgogne-Franche-Comté
- Docteur Magali VERNET, présidente de CME du CH de Beaune, FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléée par :
 1. Docteur Marie-Pierre GUENFOUDI, Pharmacienne du CHU de Dijon-Bourgogne, FHF Bourgogne Franche-Comté
 2. Dr Philippe DUBOT, président de CME du CH de Chalon sur Saône, FHF Bourgogne Franche-Comté
- Docteur Edgar TISSOT, président de CME du CHS de Novillars, FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléé par :
 1. Docteur Sunde KILIC, présidente de CME du CH de Semur en Auxois, FHF Bourgogne Franche-Comté,
 2. Docteur Sylvain GIBEY, président de CME du CH de Dole, FHF Bourgogne Franche-Comté,
- Monsieur Lionel PASCINTO, directeur adjoint au CHU de Dijon Bourgogne, FHF Bourgogne-Franche-Comté, suppléé(e) par
 1. Monsieur Philippe COLLANGE-CAMPAGNA, directeur général du GHT Saône-et-Loire Bresse Morvan, FHF Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Florent FOUCARD, directeur du GPMS Doubs Jura, FHF Bourgogne-Franche-Comté
- Monsieur Denis VALZER, délégué régional FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléé par :

1. Monsieur Pascal MATHIS, directeur Hôpital Nord Franche-Comté, FHF Bourgogne-Franche-Comté
2. Monsieur Emmanuel LUIGI, directeur général par intérim au CHU de Besançon, FHF Bourgogne Franche-Comté

b) représentants des établissements privés de santé à but lucratif

- Monsieur Pierre Guillaume YEME, FHP Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Madame Valérie FAKHOURY, FHP Bourgogne Franche-Comté
- Docteur Liliana OSMAK, FHP Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par
 1. En cours de désignation, FHP Bourgogne Franche-Comté

c) représentants des établissements privés de santé à but non lucratif

- Professeur Charles COUTANT, Centre Georges-François Leclerc - Centre de lutte contre le cancer de Dijon, UNICANCER, suppléé par :
 1. Monsieur Alain LALIE, directeur général adjoint du Centre Georges-François Leclerc
- Docteur Hala ROBERT MAALOUF, présidente de CME du CRF Divio à Dijon, FEHAP BFC, suppléée par :
 1. Docteur Arnaud VERMEERE-MERLEN, FEHAP BFC
 2. Docteur Jean-Paul OLIVIER, FEHAP BFC

d) représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile

- Monsieur Olivier TERRADE, Directeur Général de la Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile (FEDOSAD), Délégué Régional FNEHAD Bourgogne Franche-Comté, suppléé par :
 1. Monsieur Eric BACHELET, Mutualité Française Comtoise, Délégué régional adjoint FNEHAD Bourgogne Franche-Comté
 2. Monsieur Nicolas RIDOUX, HAD Nord 71

g) Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions

- Madame Christiane PERNET, URIOPSS, suppléée par :
 1. Monsieur Loïc LEHIR, URIOPSS
 2. Madame Sylvie WACKENHEIM, FEHAP

h) représentant parmi les responsables des centres de santé et des maisons de santé implantés dans la région.

- Docteur Michel SERIN, Fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné en BFC (FeMaSCo-BFC), suppléé par :
 1. Monsieur Eric VERNIER, FeMaSCo-BFC
 2. Docteur Pascale ROLLIN, Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS-BFC)

i) représentant parmi les responsables des réseaux de santé implantés dans la région

- Madame Laure JAGIELLO, Directrice CPTS Haut-Doubs forestier, suppléée par :
 1. Monsieur Florian POIVRE, CPTS Pays d'Or,

2. En cours de désignation

j) représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins

- En cours de désignation, suppléé par :
 1. En cours de désignation
 2. En cours de désignation

k) médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation

- Docteur Philippe DREYFUS, SAMU – Urgences de France, CHU de Dijon, suppléé par :
 1. Professeur Thibaut DESMETTRE, SAMU – Urgences de France, CHRU de Besançon
 2. Docteur Jean-Marc LABOUREY, SAMU – Urgences de France, CHRU de Besançon

l) représentant des transporteurs sanitaires

- Monsieur Bruno DEROSI, Groupe DEROSI, suppléé par :
 1. Monsieur Yann KAISER, Ambulances GROSDÉMOUGE
 2. Madame Maud DUPUIS, Ambulances DUPUIS

m) représentant de services départementaux d'incendie et de secours

- Contrôleur général Stéphane BEAUDOUX, SDIS 25, suppléé par :
 1. Colonel hors classe Régis DEZA, SDIS 21
 2. Colonel hors classe Frédéric PIGNAUD, SDIS 71

n) représentant des organisations syndicales représentatives de médecins des établissements publics de santé

- Docteur Pierre MATHIEU, INPH, suppléé par :
 1. Docteur Dominique FREMY, CMH
 2. Docteur Denis KRAUSE, SNAM-PH

o) membres des unions régionales des professionnels de santé

- Monsieur Jean-Pierre DUBOIS, URPS Masseurs kinésithérapeutes, suppléé par :
 1. Madame Anne JULIEN, URPS Orthophonistes BFC
 2. Madame Lydie DEFRAIN, URPS Infirmiers
- Docteur Eric BLONDET, URPS Médecins libéraux, suppléé par :
 1. Docteur Roger PAPAVERO, URPS Médecins libéraux
 2. Monsieur Loïc CALLUE, URPS Orthoptistes
- Docteur Patrick BOUILLOT, URPS Médecins libéraux, suppléé par :
 1. Docteur Stéphane ATTAL, URPS Médecins libéraux
 2. Docteur Mathilde LUGAND, URPS Biologistes
- Monsieur Pascal LOUIS, URPS Pharmaciens, suppléé par :

1. Monsieur Ronan DURET, URPS Pédicures Podologues,
2. Monsieur Raphaël VIELLARD, URPS Orthophonistes BFC

p) représentant de l'Ordre des médecins

- Docteur Didier HONNART, CROM Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par :

1. Docteur Jean-Michel BADET, CROM Bourgogne Franche-Comté
2. Docteur Gérard GERMOND, CROM Bourgogne Franche-Comté

q) représentant des internes en médecine

- Monsieur VEREYCKEN-LAZOU Sylvain, président de l'Association des jeunes médecins généralistes de Bourgogne - AJMGB – ISNAR-IMG, suppléé par :

1. Madame Michalina DERBICH, Association des jeunes médecins généralistes de Bourgogne - AJMGB – ISNAR-IMG
2. Monsieur COLLETTE Charles, Syndicat régional comtois des internes en médecine générale SYRC-IMG

r) Un représentant du ministère de la défense, désigné par le ministre de la défense

- Madame la médecin en chef Stéphanie JACQUEMIN, commandant le 6e centre médical des armées (CMA) Besançon, suppléée par :

1. Madame la médecin en chef Corinne POGNANT, médecin adjoint au commandant du 6e CMA
2. Madame la médecin en chef Céline GUYARD, médecin responsable de la 63e antenne médicale – Auxonne du 6e CMA

s) représentant des dispositifs d'appui à la coordination mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-3, désignés par directeur général de l'agence régionale de santé

- Madame Gaëlle TABORDET, directrice PTA de la Nièvre, suppléée par :

1. *En cours de désignation*

Représentants de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux :

- Madame Christiane PERNET, URIOPSS, suppléée par :

3. Monsieur Loïc LEHIR, URIOPSS
4. Madame Sylvie WACKENHEIM, FEHAP

- Monsieur Emmanuel BODOIGNET, AIDES 21, suppléé par :

1. Madame Régine HUMBERT, UFC Que Choisir 71
2. Madame Sandrine BAUD, AFM Téléthon - 21

Article 3 : participent, avec voix consultative, aux travaux de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie et au sein de ses différentes formations :

- Monsieur Jean-Paul PERAZZI (MSA Bourgogne), représentants de l'organisme local d'assurance maladie relevant de la Mutualité sociale agricole.

- Monsieur Pascal PERNET (MSA Bourgogne), représentants de l'organisme local d'assurance maladie relevant de la Mutualité sociale agricole.

Article 4 : la durée du mandat des membres de la Commission Spécialisée de l'Offre de Soins, instance émanant de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie, est de cinq ans, renouvelable une fois à compter de la date de l'installation de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté.

Lorsqu'un membre cesse d'exercer ses fonctions avant l'expiration de son mandat, il est remplacé par une personne désignée dans les mêmes conditions pour la durée du mandat restant à courir.

Article 5 : le présent arrêté annule et remplace, à compter de sa date de signature, l'arrêté A.R.S.BFC/DS/2021/002 en date du 11/02/2022, qui fixait la composition précédente.

Article 6 : le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de la notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou dès sa publication au recueil des actes administratifs pour les autres personnes, en formulant

- Un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté.

- Un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent de Dijon ou par voie dématérialisée sur le site www.telerecours.fr

Article 7 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée 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 17/12/2022

Le Directeur Général,

A handwritten signature in dark ink, consisting of a large, stylized 'J' followed by a vertical line and a horizontal stroke extending to the right.

Jean-Jacques COIPLÉ

Direction départementale des territoires de la
Haute-Saône

BFC-2022-09-06-00002

AR valant Autorisation tacite d'exploiter à l'EARL
DURAND-FAIVRE sur les communes de
CHASSEY-LES-SCEY et BUCEY-LES-TRAVES (70)



PRÉFET DE LA HAUTE- SAÔNE

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction départemental
des territoires

Service économie
et politique agricoles

Référence : SC / MB
Affaire suivie par : Muriel BAUDIER
Tél : 03 63 37 92 33
Mèl : muriel.baudier@haute-saone.gouv.fr

EARL DURAND FAIVRE
DURAND Raoul
2 rue de Binges
21310 BELLENEUVE

Vesoul, le 06/09/2022

Monsieur,

J'accuse réception au **05/09/2022** de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter déposée au titre des articles L. 331-1 à L 331-11 du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM) concernant l'opération suivante :

Agrandissement sur 11ha 52a 80ca sur les communes de Chassey les Scey et Bucey les Traves (70) :

Commune	référence cadastrale	surface en ha	propriétaire
CHASSEY-LES-SCEY (70)	ZB 0031	2.1350	DURAND Raoul – 2 rue de Binges – 21310 BELLENEUVE
CHASSEY-LES-SCEY (70)	ZB 0032	6.9700	
CHASSEY-LES-SCEY (70)	ZB 0033	0.2960	
CHASSEY-LES-SCEY (70)	ZB 0034	0.1170	
CHASSEY-LES-SCEY (70)	ZB 0035	0.4790	
BUCEY-LES-TRAVES (70)	ZB 0014	1.5310	
		11.5280	

Votre dossier a été déposé le 22/07/2022 et porte le numéro d'enregistrement **70-2022-104**.
La date d'accusé réception constitue donc le départ du délai de quatre mois dont dispose le préfet de région pour statuer sur votre demande.

Ce délai est susceptible d'être prolongé à six mois en vertu de l'article R 331-6 du CRPM.

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 de décision d'autorisation expresse ou de prolongation du délai, la présente demande d'autorisation préalable d'exploiter sera réputée acceptée à la date du **05/01/2023**.

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, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le responsable de la cellule installation et modernisation

Stéphane CHEVRIER

Direction Départementale des Territoires de la Haute-Saône
24, boulevard des Alliés – CS 50389
70014 Vesoul Cedex
Tél : 03 63 37 92 00 – mèl : ddt@haute-saone.gouv.fr
Site internet : <http://www.haute-saone.gouv.fr>

Direction départementale des territoires de la
Haute-Saône

BFC-2023-01-10-00002

AR valant autorisation tacite d'exploiter au GAEC
DES HANTES sur la commune de CORDONNET
(70)



**PRÉFET
DE LA HAUTE-
SAÔNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DES TERRITOIRES**

Service Économie et Politique Agricoles

GAEC DES HANTES
20 RUE DE LA CHAPELLE

70190 CORDONNET

Dossier suivi par Muriel BAUDIER
@ : muriel.baudier@haute-saone.gouv.fr
Tél. : +33 3 63 37 92 33

Réf. : 027202208242739

PJ : références cadastrales

VESOUL, le 30/08/2022

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter n° 70-2022-107

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE DOSSIER COMPLET

Madame, Monsieur,

Vous avez signé dans l'outil de télédéclaration Logics le 27/08/2022, une demande d'autorisation d'exploiter 2.6462 ha exploités par JOLY LEON. Le récapitulatif des références cadastrales sont reprises en annexe.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

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.

A défaut de notification d'une décision expresse au terme de ce délai, soit, au plus tard, le 27/12/2022, 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, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

le responsable de la Cellule Installation et Modernisation,


CHEVRIER Stéphane

Références cadastrales des biens objet de la demande

Dénomination et commune du demandeur : GAEC DES HANTES demeurant à CORDONNET a déposé une demande d'autorisation d'exploiter pour : 2.6462 ha

Communes	Références cadastrales	Surface non pondérée (en ha)
70190 CORDONNET	000 ZH 63	2.6462

1

Direction départementale des territoires de la
Saône-et-Loire

BFC-2022-09-05-00007

Contrôle des Structures agricoles - Accusé de
réception de dossier complet de demande
d'autorisation d'exploiter de M. Romain BIDOLET
à Chalmoux



PRÉFET DE SAÔNE-ET-LOIRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Denys Cassagnes
Gestionnaire du « contrôle des structures »
Service économie agricole / Unité gestion des
contrôles et environnement des exploitations
Tél. : 03 85 21 86 46
SDREA71@saone-et-loire.gouv.fr

Direction Départementale
des Territoires

BIDOLET Romain
2 les philippes
71140 Chalmoux

Mâcon, le 5 septembre 2022

Objet : Accusé de réception de dossier complet - Dossier n° 2022236

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services le 19 mai 2022 une demande d'autorisation d'exploiter de 27,99 ha situés sur la commune de CHALMOUX (A21, A32, A46, A60, A61, A72, A226, A227, A273, A278, A439, B37, B55, C272, C273, C274), exploités par Madame BIDOLET Nicole.

Votre dossier a été enregistré complet au 29 août 2022 sous le n° 2022236.

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 29 décembre 2022, 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, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

le chef du service Économie agricole



Laurent Charasse

Rectorat de l'académie de Besançon

BFC-2023-01-06-00002

arrêté fixant la composition de la commission
devant laquelle sont formés les recours
administratifs préalables obligatoires exercés
contre les décisions de refus d'autorisation
d'instruction dans la famille



Arrêté fixant la composition de la commission devant laquelle sont formés les recours administratifs préalables obligatoires exercés contre les décisions de refus d'autorisation d'instruction dans la famille

**La Rectrice de la région académique Bourgogne-Franche-Comté
Rectrice de l'académie de Besançon**

Vu le code de l'éducation notamment ses articles L131-5, D.131-11-10 à D-131-11-13

ARRÊTE :

Article 1 : La commission académique devant laquelle sont formés les recours administratifs préalables obligatoires exercés contre les décisions de refus d'autorisation d'instruction dans la famille constituée pour deux ans, est composée comme suit :

Madame Nathalie ALBERT-MORETTI, rectrice de l'académie de Besançon, présidente de la commission ou son représentant monsieur Christophe MONNY, secrétaire général adjoint, directeur de l'organisation et des moyens ;

Quatre membres titulaires :

- Monsieur **Mickael PORTE**, inspecteur de l'éducation nationale – IEN ASH et adjoint au DASEN de la Haute-Saône chargé du premier degré et de l'ASH ;
- Monsieur **Boualem ISHAK-BOUSHAKI**, inspecteur d'académie – inspecteur pédagogique régional (IA-IPR) établissement et vie scolaire ;
- Madame **Anne-Claude ELISSEFF**, médecin de l'éducation nationale – médecin conseiller technique départemental du Jura ;
- Monsieur **Philippe SICLET**, conseiller technique de service social auprès de la rectrice.

Quatre membres suppléants :

- Monsieur **Vincent PILLOIX**, inspecteur de l'éducation nationale – IEN chargé de l'instruction en famille pour les départements 25 et 39 ;
- Monsieur **Fabrice CARNET**, inspecteur d'académie – inspecteur pédagogique régional (IA-IPR) lettres ;
- Madame **Laurence GUILLAUME**, médecin de l'éducation nationale – médecin conseiller technique départemental de la Haute-Saône ;
- Madame **Catherine BALANDIER**, conseillère technique de service social auprès de la DSDEN du Doubs.

Article 2 : Le présent arrêté rectoral annule et remplace celui en date du 25 octobre 2022.

Article 3 : Madame la secrétaire générale d'académie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté.

Besançon, le 6 janvier 2022

Pour la Rectrice et par délégation,
La Secrétaire Générale de l'Académie

La Rectrice,
Rectrice de la région académique Bourgogne-Franche-Comté
Rectrice de l'académie de Besançon
Chancelière des universités



Nathalie ALBERT-MORETTI

Valérie PINSET

Rectorat de la région académique Bourgogne
Franche-comté

BFC-2023-01-04-00002

Arrêté VES DNMADE 2022 2023



Besançon, le 4 janvier 2023

Arrêté

Portant composition du jury de validation des études supérieures pour le diplôme national des métiers d'arts et du design (DNMADE) 2022-2023

La rectrice de la région académique Bourgogne-Franche-Comté
Rectrice de l'académie de Besançon
Chancelière des universités

VU le code de l'éducation, et notamment ses articles R.613-32 à R.613-37 et D.642-48 et D.642-52 ;

ARRÊTE

Article unique : Le jury de validation des études supérieures pour le DNMADE est constitué, pour l'année 2022-2023, des personnes dont les noms suivent :

- *Président* :

- Monsieur Noël FRESSENCOURT, IA-IPR design et métiers d'art.

- *Membres, chefs d'établissement* :

 - Monsieur Gilles LONCHAMPT - proviseur du lycée Louis Pasteur de Besançon, titulaire.
 - Monsieur Jean-Paul TEYSSIER – proviseur du lycée Claude-Nicolas Ledoux de Besançon, suppléant.
 - Monsieur Gérard PERRIER – proviseur du lycée Alain Colas de Nevers, titulaire.
 - Madame Sophie MUGNIERY – proviseure du lycée Bonaparte d'Autun, suppléante.

- *Membres, enseignants DNMADE* :

 - Madame Adèle RIBSTEIN – lycée Claude Nicolas Ledoux de Besançon, titulaire (DNMADE design d'espace).
 - Monsieur Tony BLANCHET– lycée Claude Nicolas Ledoux de Besançon, suppléant (DNMADE design d'espace).

- Monsieur François MARTIN – lycée Louis Pasteur de Besançon, titulaire (DNMADE graphisme).
- Madame Estelle PIANET – lycée Louis Pasteur de Besançon, suppléante (DNMADE graphisme).
- Monsieur Sébastien BLOT – lycée Louis Pasteur de Besançon, suppléant (DNMADE spectacle).
- Monsieur François CARRAY – lycée Jules Haag de Besançon, titulaire (DNMADE graphisme plurimédias).
- Madame Élise AGNANI – lycée Jules Haag de Besançon, suppléante (DNMADE graphisme plurimédias).
- Madame Sophie LAGOUTE – lycée Jacques Duhamel de Dole, titulaire (DNMADE objet).
- Monsieur Charly ODILE – lycée Jacques Duhamel de Dole, suppléant (DNMADE objet).
- Madame Isabelle GAUTIER – lycée Pasteur Mont Roland de Dole, titulaire (DNMADE spectacle – costumes de scène).
- Monsieur Laurent MILLOT – lycée Pasteur Mont Roland de Dole, suppléant (DNMADE spectacle – costumes de scène).
- Madame Agnès VANNET – lycée Edgar Faure de Morteau, titulaire (DNMADE horlogerie – bijouterie).
- Madame Sandrine DODANE – lycée Edgar Faure de Morteau, suppléante (DNMADE horlogerie – bijouterie).
- Monsieur Thierry DUCRET – lycée Edgar Faure de Morteau, suppléant (DNMADE horlogerie – bijouterie).
- Monsieur Frédéric BRUN – lycée Pierre Vernotte de Moirans en Montagne, titulaire (DNMADE objet – ébénisterie).
- Monsieur Christophe LEPREST – lycée Pierre Vernotte de Moirans en Montagne, suppléant (DNMADE objet – ébénisterie).
- Madame Éva COLARDELLE – lycée Henry Moisan de Longchamp, titulaire (DNMADE objet – innovation céramique).
- Madame Lily GRILLET – lycée Henry Moisan de Longchamp, suppléante (DNMADE objet – innovation céramique).
- Madame Karine FRÉMONT – lycée Bonaparte d’Autun, titulaire (DNMADE objet – art de l’assise).
- Madame Anne CARDOT – lycée Bonaparte d’Autun, suppléante (DNMADE objet – art de l’assise).
- Monsieur Alexandre RAIMBAULT – lycée Alain Colas de Nevers, titulaire (DNMADE espace).
- Monsieur Grégory CALDERERO – lycée Alain Colas de Nevers, suppléant (DNMADE espace).
- Monsieur Pascal TRUTIN – lycée Alain Colas de Nevers, titulaire (DNMADE graphisme).
- Monsieur Thierry CHANCOGNE – lycée Alain Colas de Nevers, suppléant (DNMADE graphisme).
- Madame Virginie RAPIAT – lycée Alain Colas de Nevers, titulaire (DNMADE produit).
- Madame Catherine RAIMBAULT – lycée Alain Colas de Nevers, suppléante (DNMADE produit).

Fait à Besançon, le 4 janvier 2023

La Rectrice de la région académique
Bourgogne-Franche-Comté,
Rectrice de l’académie de Besançon,
Chancelière des universités



Nathalie ALBERT-MORETTI

Rectorat de la région académique Bourgogne
Franche-comté

BFC-2023-01-10-00001

RABFC Arrêté fixant la liste des organisations
syndicales habilitées à désigner des
représentants au CSASRA 10 janvier 2023



**RÉGION ACADÉMIQUE
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général de la région académique
Bourgogne-Franche-Comté**

Affaire suivie par :

Myriam FRITZ-LEGENDRE

Tél : 03 81 65 49 28

Mél : ce.sgra@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr

10 rue de la Convention
25030 Besançon cedex

Arrêté fixant la liste des organisations syndicales habilitées à désigner des représentants au comité social d'administration spécial de Région académique

Madame la Rectrice de la Région académique Bourgogne-Franche-Comté, Rectrice de l'académie de Besançon, chancelière des universités,

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu le décret n° 2020-1427 du 20 novembre 2020 modifié relatif aux comités sociaux d'administration dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 28 avril 2022 portant création de comités sociaux d'administration ministériels, de l'administration centrale, des services déconcentrés et des établissements publics des ministères chargés de l'éducation nationale, de la jeunesse, des sports, de l'enseignement supérieur et de la recherche ;

Vu le procès-verbal de dépouillement du scrutin relatif au comité social d'administration spécial de région académique et de répartition des sièges lors des élections professionnelles du 8 décembre 2022,

ARRETE

Article 1 :

Les organisations syndicales habilitées à désigner les représentants des personnels au comité social d'administration spécial de région académique sont :

- FSU : 5 sièges ;
- UNSA éducation : 3 sièges ;
- FO-FNECFP : 1 siège ;
- SGEN-CFDT : 1 siège.

Article 2 :

La durée du mandat des membres du comité social d'administration spécial de région académique est de quatre ans à compter du 1^{er} janvier 2023.

Article 3 :

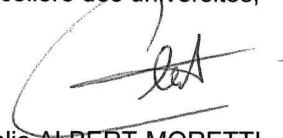
Les organisations syndicales disposent d'un délai maximal de 30 jours à compter du 17 décembre 2022 pour procéder à la désignation des représentants soit au plus tard le 16 janvier 2023.

Article 4 :

Monsieur le Secrétaire général de région académique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Besançon, le 10 janvier 2023

La Rectrice de la région académique
Bourgogne-Franche-Comté,
Rectrice de l'académie de Besançon
Chancelière des universités,



Nathalie ALBERT-MORETTI