PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS N°BFC-2023-011

PUBLIÉ LE 26 JANVIER 2023

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-01-18-00005 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0008 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 11

BFC-2023-01-18-00006 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0009 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH D'IS-SUR-TILLE (210780631), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 17

BFC-2023-01-18-00004 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0010 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH AUXONNE (210780672), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 23

BFC-2023-01-18-00007 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0011 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HL P NAPPEZ MORTEAU (250000221), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 29

BFC-2023-01-18-00008 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HL STE CROIX BAUME LES DAMES (250000239), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 35

BFC-2023-01-18-00009 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH ORNANS (250000478), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 41

BFC-2023-01-18-00011 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH MOREZ (390780153), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 47

BFC-2023-01-18-00012 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0015 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 53

BFC-2023-01-18-00013 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0016 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 59

BFC-2023-01-18-00014 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0017 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 65

BFC-2023-01-18-00015 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0018 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE (580780088), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 71
BFC-2023-01-18-00016 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0019 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 77
BFC-2023-01-18-00017 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0020 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 83
BFC-2023-01-18-00019 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 89
BFC-2023-01-18-00020 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0022 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS (710781360), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 95
BFC-2023-01-18-00021 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0023 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 101
BFC-2023-01-18-00022 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0024 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH CHAGNY (710781592), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 107
BFC-2023-01-18-00024 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0025 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH AVALLON (890000409), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 113
BFC-2023-01-18-00025 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0026 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 119
BFC-2023-01-18-00026 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0027 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH TONNERRE (890000433), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 125
BFC-2023-01-18-00027 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0028 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175) ?? (3 pages) Page 131

BFC-2023-01-18-00028 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0029 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (3 pages) Page 135
BFC-2023-01-18-00029 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0030 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).???? (3 pages) Page 139
BFC-2023-01-18-00030 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0031 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (3 pages) Page 143
BFC-2023-01-18-00031 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0032 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).?? (3 pages) Page 147
BFC-2023-01-20-00003 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0033 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175), au titre de l activité MCO déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 151
BFC-2023-01-18-00032 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0034 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).?? (4 pages) Page 157

BFC-2023-01-18-00033 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0035 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (4 pages) Page 162
BFC-2023-01-18-00034 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0036 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).?? (6 pages) Page 167
BFC-2023-01-18-00035 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0037 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (4 pages) Page 174
BFC-2023-01-18-00036 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0038 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHRU BESANCON (250000015).?? (4 pages) Page 179
BFC-2023-01-18-00010 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0039 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452), au titre de l activité MCO déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 184
BFC-2023-01-18-00037 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0040 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS NOVILLARS (250000460).???? (4 pages) Page 190

BFC-2023-01-18-00038 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0041 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (4 pages) Page 195
BFC-2023-01-18-00039 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0042 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH ST CLAUDE (390780161).?? (4 pages) Page 200
BFC-2023-01-18-00040 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0043 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS ST YLIE (390780476).?? (4 pages) Page 205
BFC-2023-01-18-00041 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0044 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (4 pages) Page 210
BFC-2023-01-18-00042 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0045 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (4 pages) Page 215

BFC-2023-01-18-00043 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0046 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (6 pages) Page 220
BFC-2023-01-18-00044 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0047 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (6 pages) Page 227
BFC-2023-01-18-00018 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0048 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591), au titre de l activité MCO déclarée au mois de novembre 2022.?? (5 pages) Page 234
BFC-2023-01-18-00045 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0049 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (4 pages) Page 240
BFC-2023-01-18-00023 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0050 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 de novembre 2022.?? (5 pages) Page 245
BFC-2023-01-18-00046 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0051 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).?? (4 pages) Page 251

BFC-2023-01-18-00047 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0052 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS DE SEVREY (710781329).?? (4 pages) Page 256
BFC-2023-01-18-00048 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0053 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH AUTUN (710781451).?? (4 pages) Page 261
BFC-2023-01-18-00049 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0054 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).?? (4 pages) Page 266
BFC-2023-01-18-00050 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0055 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).?? (4 pages) Page 271
BFC-2023-01-18-00051 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0056 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH AUXERRE (890000037).?? (4 pages) Page 276

BFC-2023-01-18-00052 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0057 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS YONNE (890000052).?? (4 pages) Page 281
BFC-2023-01-18-00053 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0058 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).?? (4 pages) Page 286
BFC-2023-01-18-00054 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0059 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).?? (6 pages) Page 291
BFC-2023-01-18-00003 - Arrêté n° ARS-BFC-DOS-2023-0084??portant agrément, de l entreprise de transports sanitaires terrestres??privée de la SARL CHALON SECOURS ?? pour son exploitation à ST LOUP DE VARENNES(71240) à compter du 14/01/23 sous le N°71230084 (4 pages) Page 298

ARS Bourgogne Franche-Comté / Direction de l'autonomie - DPPR

BFC-2023-01-13-00005 - ARRÊTÉ n° ARS/BFC/DA/2022-133??Portant création d un projet de répit au sein du Centre de Ressources Enfance & Adolescence (CREA) de l Adapei du Territoire de Belfort ?? (4 pages) Page 303

Direction départementale des territoires de la Saône-et-Loire / Économie Agricole

BFC-2022-12-19-00008 - Dossier de demande d'autorisation d'exploiter de Mme Myriam BRESSON à Ligny-en-Brionnais, relatif à une installation sur les communes de Ligny-en-Brionnais, Saint-Edmond, Saint-Julien-de-Jonzy, et Vauban, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures (1 page) Page 308
BFC-2022-12-19-00009 - Dossier de demande d'autorisation d'exploiter de Mme Nathalie BRESSON à Ligny-en-Brionnais, relatif à une installation sur les communes de Ligny-en-Brionnais, Saint-Bonnet-de-Cray, Saint-Julien-de-Jonzy, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures (1 page) Page 310

BFC-2022-12-19-00010 - Dossier de demande d'autorisation d'exploiter de Mme Sarah VERJUX et Yann QUENNEDEY à La Chapelle-de-Bragny, relatif à une installation sur la commune de La Chapelle-de-Bragny, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures (1 page) Page 312
BFC-2022-12-19-00004 - Dossier de demande d'autorisation d'exploiter du Futur GAEC BUE à Bouhans, relatif à une installation sur les communes de Bosjean, Bouhans, Le Planois, Montjay, et Saint-Germain-du-Bois, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures (2 pages) Page 314
Direction départementale des territoires du Jura /
BFC-2023-01-23-00009 - attestation non soumise autorisation exploiter BONVALOT Jean-marc (1 page) Page 317

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00005

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0008 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0008
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-860 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** ;

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	**1 047 929,38 €**

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	**345 678,78 €**

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 :	**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 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 : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00006

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0009 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH D'IS-SUR-TILLE (210780631), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0009
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-862 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE** ;

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	**33 030,92 €**

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 :	**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 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 : **HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00004

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0010 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH AUXONNE (210780672), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0010
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL LOCAL D'AUXONNE** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 067 2**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-1445 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL LOCAL D'AUXONNE** ;

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	**94 542,48 €**

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[1] dû ou à reprendre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci[1] :
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 €**

[1] Le montant intègre la reprise des montants mensuels de garantie de financement versés et régularisations M06 et M09 le cas échéant.

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 :	**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 7.

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 versés de M01 à M09 2022 (y compris régularisations à M06 et M09 le cas échéant) à reprendre sont de :**

Libellé	Montant à reprendre de mois-ci :
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 pour les groupes homogènes de séjours (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	**0,00€**
dont groupes homogènes de séjours (GHS) et leurs éventuels suppléments hors transports	**0,00 €**
dont suppléments transports	**0,00 €**
dont prélèvements d'organe (PO)	**0,00 €**

<u>Article 8</u> - 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 €

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 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 : **HOPITAL LOCAL D'AUXONNE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00007

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0011 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HL P NAPPEZ MORTEAU (250000221), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0011
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HL P NAPPEZ MORTEAU** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-863 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HL P NAPPEZ MORTEAU** ;

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	**168 245,60 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **HL P NAPPEZ MORTEAU** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00008

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HL STE CROIX BAUME LES DAMES (250000239), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0012
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HL STE CROIX BAUME LES DAMES** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-864 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HL STE CROIX BAUME LES DAMES** ;

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	**69 090,08 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **HL STE CROIX BAUME LES DAMES** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00009

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0013 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH ORNANS (250000478), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0013
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL RURAL ORNANS** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-866 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL RURAL ORNANS** ;

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	**77 846,27 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **HOPITAL RURAL ORNANS** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00011

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0014 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH MOREZ (390780153), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0014
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CH MOREZ** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 015 3**

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

VU le code de la santé publique 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 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 1er 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/2022-1444 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CH MOREZ** ;

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	**81 343,92 €**

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	**1 118,14 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 MOREZ** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00012

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0015 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0015
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-868 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON** ;

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	**202 181,90 €**

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 :	**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 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 : **HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00013

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0016 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0016
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL RURAL DE LORMES** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-869 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL RURAL DE LORMES** ;

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	**89 944,07 €**

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 :	**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 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 : **HOPITAL RURAL DE LORMES** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00014

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0017 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0017
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-870 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** ;

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	**471 610,54 €**

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	**56 662,24 €**

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 :	**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 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 : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00015

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0018 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE (580780088), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0018
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-871 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE** ;

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	**486 330,62 €**

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	**36 873,41 €**

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 :	**1 403,12 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 403,12 €
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 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 : **HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,

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



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00016

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0019 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0019
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-872 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** ;

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	**170 805,45 €**

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 :	**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 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 : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,

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



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00017

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0020 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0020
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 021 4**

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

VU le code de la 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 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 1er 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/2022-874 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** ;

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	**149 543,81 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00019

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0021 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0021
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-876 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** ;

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	**134 850,46 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00020

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0022 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS (710781360), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0022
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-877 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS** ;

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	**155 608,96 €**

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	**1 300,02 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00021

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0023 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0023
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-878 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** ;

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	**202 694,60 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00022

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0024 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH CHAGNY (710781592), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0024
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL LOCAL CHAGNY** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 159 2**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-879 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL LOCAL CHAGNY** ;

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	**121 503,29 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **HOPITAL LOCAL CHAGNY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00024

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0025 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH AVALLON (890000409), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0025
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CH D'AVALLON** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 040 9**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-880 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CH D'AVALLON** ;

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	**553 324,74 €**

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	**64 909,69 €**

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	**309,59 €**
Dont séjours	309,59 €
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 :	**4 458,35 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 458,35 €
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 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 D'AVALLON** et à la **CPAM de l'Yonne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00025

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0026 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0026
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 041 7**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-881 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** ;

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	**811 046,61 €**

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	**180 334,97 €**

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 :	**1 403,88 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 403,88 €
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 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 : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** et à la **CPAM de l'Yonne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00026

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0027 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH TONNERRE (890000433), au titre de l activité déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0027
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL DE TONNERRE** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 043 3**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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 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 1er 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/2022-882 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOPITAL DE TONNERRE** ;

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	**514 861,44 €**

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	**53 769,10 €**

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 :	**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 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 : **HOPITAL DE TONNERRE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,

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



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00027

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0028 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0028
Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **novembre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **novembre 2022**), à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **210012175**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

Pour l'établissement	**HOSPICES CIVILS DE BEAUNE**
N° Finess	**210012175**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**1 645 192,00 €**

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 HAD hors AME 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat **(hors AME)**	**1 645 192,00 €**	**136 044,00 €**

[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 le montant 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **(AME)**	**0,00 €**	**0,00 €**

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

Article 4 - 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 et 3 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 5 - 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 HAD hors AME	**782,56 €**
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	782,56 €
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 €

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 HAD hors AME	**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 €
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 €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00028

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0029 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0029
Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **novembre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **novembre 2022**), à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANÇOIS LECLERC**.

N° FINESS de l'entité juridique : **210987731**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

Pour l'établissement	**CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC**
N° Finess	**210987731**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**1 164 424,00 €**

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 HAD hors AME 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat **(hors AME)**	**1 164 424,00 €**	**96 668,00 €**

[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 le montant 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **(AME)**	**0,00 €**	**0,00 €**

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

Article 4 - 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 et 3 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 5 - 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 HAD hors AME	**22 327,09 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	22 327,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	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 €

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 HAD hors AME	**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 €
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 €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANÇOIS LECLERC** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00029

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0030 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0030
Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **novembre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **novembre 2022**), à l'établissement : **GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **710015223**

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 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 ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

Pour l'établissement	**GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE**
N° Finess	**710015223**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**7 013 212,00 €**

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 HAD hors AME 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat **(hors AME)**	**7 013 212,00 €**	**582 221,00 €**

[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 le montant 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (**AME**)	**0,00 €**	**0,00 €**

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

Article 4 - 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 et 3 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 5 - 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 HAD hors AME	**88 962,46 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	88 962,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	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 €

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 HAD hors AME	**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 €
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 €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE** 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00030

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0031 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0031
Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **novembre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

Le montant global de la garantie de financement 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 :	**2 600 148,00 €**

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 HAD hors AME 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat **(hors AME)**	**2 600 148,00 €**	**215 011,00 €**

[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 le montant 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (**AME**)	**0,00 €**	**0,00 €**

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

Article 4 - 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 et 3 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 5 - 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 HAD hors AME	**1 657,58 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 657,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	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 €

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 HAD hors AME	**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 €
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 €

Article 7 - 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 8 - 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00031

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0032 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de novembre 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0032
Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **novembre 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **novembre 2022**), à l'établissement : **CH JOIGNY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **890000417**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

Pour l'établissement	**CH JOIGNY**
N° Finess	**890000417**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**2 309 922,00 €**

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 HAD hors AME 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat **(hors AME)**	**2 309 922,00 €**	**191 012,00 €**

[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 le montant 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	Montant mensuel à verser [1] à partir de M07
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **(AME)**	**0,00 €**	**0,00 €**

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

Article 4 - 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 et 3 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 5 - 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 HAD hors AME	**42,88 €**
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	42,88 €
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 €

Article 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 HAD hors AME	**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 €
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 €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH JOIGNY** 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-20-00003

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0033 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175), au titre de l activité MCO déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0010
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la santé publique 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 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 1er 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/2022-861 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

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	**52 468,03 €**

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 :	**217 532,09 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	132 487,20 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	31 063,72 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	53 981,17 €
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 :	**1 962,03 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 962,03 €
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 : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00032

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0034 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0034
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CHU DIJON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **210780581**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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 DIJON**
N° Finess	**210780581**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**316 571 418,00 €**

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 DIJON
N° Finess	210780581
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 :	**20 937 592,00 €**

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	**315 738 088,00 €**	**26 005 445,00 €**

[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)	**307 501 360,00 €**	**25 319 882,00 €**
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	**8 236 728,00 €**	**685 563,00 €**

[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 :	**697 140,00 €**	**57 403,00 €**

[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 :	**53 196,00 €**	**4 380,00 €**

[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 :	**82 994,00 €**	**6 866,00 €**
Dont séjours	50 182,00 €	4 132,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	32 812,00 €	2 734,00 €

[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 :	**7 897 695,22 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 447 382,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 041 248,82 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 409 099,25 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	-35,00 €
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 :	**13 259,15 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	9 891,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 065,96 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 301,73 €
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 :	**2 061,94 €**
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)	2 061,94 €

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 : **CHU DIJON** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00033

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0035 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0035
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CHS LA CHARTREUSE DIJON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **210780607**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

ARRÊTE :

<u>Article 1</u> - 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 LA CHARTREUSE DIJON**
N° Finess	**210780607**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**1 990 806,00 €**

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 LA CHARTREUSE DIJON
N° Finess	210780607
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	1 986 646,00 €	163 593,00 €

[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)	1 986 646,00 €	163 593,00 €
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 :	1 750,00 €	144,00 €

[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 :	2 410,00 €	198,00 €
Dont séjours	2 410,00 €	198,00 €
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 LA CHARTREUSE DIJON** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00034

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0036 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0036
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CH SEMUR EN AUXOIS**,

N° FINESS de l'entité juridique : **210780706**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L, 6113-7 et L, 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de novembre 2022, par l'établissement : **CH SEMUR EN AUXOIS** ;

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 SEMUR-EN-AUXOIS
N° Finess	210780706
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	25 152 038,00 €

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

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 SEMUR-EN-AUXOIS
N° Finess	**210780706**
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 :	**4 374 005,00 €**

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	**25 147 152,00 €**	**2 072 206,00 €**

[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)	**23 537 578,00 €**	**1 938 104,00 €**
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	**1 609 574,00 €**	**134 102,00 €**

[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 :	**4 762,00 €**	**392,00 €**

[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 :	**124,00 €**	**10,00 €**
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc,	124,00 €	10,00 €

[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 :	**93 699,23 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	20 037,13 €
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)	73 662,10 €
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 SEMUR EN AUXOIS** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l'article L,174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution,

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00035

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0037 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0037
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANÇOIS LECLERC**.

N° FINESS de l'entité juridique : **210987731**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

ARRÊTE :

<u>Article 1</u> - 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	**CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC**
N° Finess	**210987731**
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	**49 217 832,00 €**

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	CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC
N° Finess	210987731
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 :	**9 473 486,00 €**

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	**49 116 278,00 €**	**4 061 573,00 €**

[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)	**49 010 694,00 €**	**4 052 793,00 €**
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	**105 584,00 €**	**8 780,00 €**

[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 :	**101 440,00 €**	**8 388,00 €**

[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 :	**114,00 €**	**10,00 €**
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	114,00 €	10,00 €

[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 :	**2 859 420,64 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 956 790,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	882 709,59 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	19 920,58 €
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 :	**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 : **CLCC GEORGES-FRANÇOIS LECLERC** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l' article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00036

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0038 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHRU BESANCON (250000015).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-38
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CHRU BESANCON** .

N° FINESS de l'entité juridique : **250000015**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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	250000015
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 :	**4 080 813,16 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 146 201,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	580 899,85 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 285 574,71 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	1 367,15 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	66 769,53 €
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 :	**5 756,00 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 815,44 €
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)	940,56 €
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 :	**-3 126,21 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-3 782,43 €
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)	656,22 €
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 : **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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00010

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0039 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452), au titre de l activité MCO déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0039
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la santé publique 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 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 1er 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/2022-865 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** ;

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	**49 284,60 €**

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 :	**466 908,44 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	367 482,54 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	31 331,43 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	68 094,47 €
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 : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00037

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0040 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS NOVILLARS (250000460).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0040
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00038

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0041 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-41
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 :	**538 507,16 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	355 884,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	104 888,08 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	77 734,19 €
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00039

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0042 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH ST CLAUDE (390780161).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-42

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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 2022**, par l'établissement : **CH ST CLAUDE** ;

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 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 :	**1 817,04 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 817,04 €
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00040

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0043 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS ST YLIE (390780476).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0043
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L, 6113-7 et L, 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de novembre 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00041

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0044 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-44
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 2022**, par l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** ;

ARRÊTE :

<u>Article 1</u> - 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 :	**450 333,84 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	236 977,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	41 228,88 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	172 127,58 €
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 :	**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 :	**103 835,78 €**
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)	103 835,78 €
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 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00042

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0045 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-45
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 BLETTERANS
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00043

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0046 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0046
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CH DE L'AGGLOMERATION 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L, 6113-7 et L, 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de novembre 2022, par l'établissement : **CH DE L'AGGLOMERATION 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 €

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

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 :	**1 013 180,06 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	724 721,03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	79 437,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	209 022,03 €
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 DE L'AGGLOMERATION DE NEVERS** et à la **CPAM DE LA NIEVRE** en application des dispositions de l'article L,174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution,

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00044

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0047 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0047
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CH 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L, 6113-7 et L, 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de novembre 2022, par l'établissement : **CH 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 €

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

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 :	**42 141,99 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	39 319,19 €
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)	2 822,80 €
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 DECIZE** et à la **CPAM DE LA NIEVRE** en application des dispositions de l'article L,174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution,

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00018

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0048 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591), au titre de l activité MCO déclarée au mois de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0048
fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** au titre de l'activité déclarée au mois **de novembre 2022**.

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

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

VU le code de la santé publique 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 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 1er 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/2022-873 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;

VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 2022**, par l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** ;

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	**1 447 715,53 €**

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 €**

<u>Article 5</u> - 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 €

<u>Article 6</u> - 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 :	**3 108 576,28 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 877 987,26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	194 567,67 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	36 021,35 €
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 €

<u>Article 7</u> - 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 : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** et à la **CPAM de Haute-Saône** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00045

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0049 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-49
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 :	**1 704 870,62 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 195 149,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	153 185,18 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	356 535,82 €
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 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00023

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0050 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 de novembre 2022.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0050
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 **de novembre 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 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 1er 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de novembre 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	**168 092,72 €**

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 :	**336 748,62 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	167 918,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	98,25 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	168 731,78 €
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 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00046

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0051 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-51
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 :	**1 427 654,54 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 067 223,20 €
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)	360 431,34 €
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 :	**2 148,46 €**
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)	805,03 €

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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00047

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0052 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS DE SEVREY (710781329).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-52
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00048

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0053 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH AUTUN (710781451).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0053
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 :	**34 734,42 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	34 734,42 €
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00049

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0054 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0054
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 :	**468 173,28 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	354 381,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	105 376,37 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	8 415,29 €
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00050

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0055 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0055
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 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 :	**142 436,67 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	128 733,75 €
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)	13 702,92 €
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 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00051

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0056 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CH AUXERRE (890000037).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0056
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CH AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **890000037**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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	890000037
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 :	**1 698 388,91 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 306 371,02 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	191 726,87 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	197 901,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	2 375,96 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	13,46 €
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 :	**2 373,69 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 353,69 €
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)	1 020,00 €
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00052

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0057 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CHS YONNE (890000052).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0057
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CHS AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **890000052**

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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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	890000052
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00053

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0058 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0058
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 de **novembre 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 de **novembre 2022**), à l'établissement : **CH 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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 :	**735 425,70 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	614 620,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	25 673,32 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	95 132,25 €
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 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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00054

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0059 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 de novembre 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 de novembre 2022), à l établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0059
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 de **novembre 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 de **novembre 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 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 l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **novembre 2022**, par l'établissement : **HÔPITAL NORD FRANCHE-COMTÉ** ;

ARRÊTE :

<u>Article 1</u> - 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 €

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

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 :	**2 348 220,26 €**
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 690 306,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	345 559,72 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	312 353,86 €
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 18 janvier 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-18-00003

Arrêté n° ARS-BFC-DOS-2023-0084 portant agrément, de l entreprise de transports sanitaires terrestres privée de la SARL CHALON SECOURS pour son exploitation à ST LOUP DE VARENNES(71240) à compter du 14/01/23 sous le N°71230084

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Bourgogne-
Franche-Comté

Arrêté n° ARS-BFC-DOS-2023-0084
portant agrément, de l'entreprise de transports sanitaires terrestres privée de la SARL CHALON SECOURS

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

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment le livre III, titre 1er, chapitre II, transports sanitaires,

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

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

Vu le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 200-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu le décret n° 2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires,

Vu le décret n° 2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines dispositions réglementaires prises en application 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° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions,

Vu le décret en date du 2 novembre 2022 portant nomination de M. Jean-Jacques COIPLET, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté,

Vu l'arrêté du 21 décembre 1987 modifié relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires,

Vu l'arrêté du 26 janvier 2006 modifié relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres,

Vu la décision n° ARSBFC/SG/2023-002 en date du 2 janvier 2023 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté.

Vu la décision N° ARSBFC/DOS/ASPU/22-234 du 27 décembre 2022 accordant préalablement le transfert des autorisations initiales de mise en service de de 2 ambulances EZ-697-DP, EC-344-FV et d'1 VSL FZ-530-BY au profit de la SARL CHALON SECOURS dans le cadre de compromis de ventes de véhicules sanitaires pour son exploitation à ST LOUP DE VARENNES,

Vu le bulletin de casier judiciaire délivré en date du 15 novembre 2022 de Madame CARLOT Aurélie,

Vu le bulletin de casier judiciaire délivré en date du 16 novembre 2022 de Madame DEMARBAIX Marie Odile,

Vu les statuts de la société SARL CHALON SECOURS ZI du Bois de Chize 195 Rue des Aubépines à BRANGES (71500) mis à jour en date du 15 juin 2021,

Vu l'acte de cession, en date du 31 décembre 2022 entre le vendeur la SARL AMBULANCES FERNANDEZ Pascal représentée par Monsieur FERNANDEZ Pascal et l'acheteur la SARL CHALON SECOURS représentée par Madame CARLOT Aurélie,

Vu l'acte de cession, en date du 31 décembre 2022 entre le vendeur Monsieur CARLOT Serge représentant la société SARL du Pont Noir et l'acheteur Mme CARLOT Aurélie représentant la SARL CHALON SECOURS,

Vu le bail commercial en date du 1er novembre 2022 des locaux de la SARL CHALON SECOURS situés 48 Route Nationale 6 – Saint Loup de Varennes (71240),

Vu l'extrait d'immatriculation principale au registre du commerce et des sociétés à jour du 22 décembre 2022,

Vu la demande d'agrément de la SARL CHALON SECOURS en date 2 janvier 2023,

Vu l'attestation sur l'honneur de conformité des installations matérielles du 02 janvier 2023 de la SARL CHALON SECOURS pour son exploitation d'activités transports sanitaires au 48 Route Nationale 6 à St loup de Varennes (71240),

Vu le dossier considéré complet le 11 janvier 2023 transmis par Madame CARLOT Aurélie de l'entreprise de transports sanitaires terrestres privée SARL CHALON SECOURS,

Considérant que le dossier d'agrément présenté par Madame CARLOT Aurélie cogérante est conforme aux dispositions de l'arrêté du 21 décembre 1987,

ARRETE

Article 1 : L'entreprise de transports sanitaires terrestres « SARL CHALON SECOURS » dont le siège social est situé ZI du Bois de Chize 195 Rue des Aubépines à BRANGES (71500) est agréée, à compter du 14 janvier 2023., sous le numéro 71230084 pour son exploitation de l'activité transports sanitaires :

- 48 Route Nationale 6 à Saint Loup de Varennes (71240)

Les gérants sont : Madame CARLOT Aurélie et Madame DEMARBAIX Marie - Odile

Article 2 : Cet agrément est délivré pour l'accomplissement des transports sanitaires des malades blessés ou parturientes, effectués au titre de l'aide médicale urgente et sur prescription médicale.

Article 3 : L'entreprise de transports sanitaires terrestres privée SARL CHALON SECOURS devra en toutes circonstances se conformer strictement aux diverses obligations découlant de la réglementation en vigueur. En cas de manquement à ces obligations, les sanctions prévues dans le Code de la Santé Publique seront appliquées.

Article 4: Les responsables légaux dénommé à l'article 1 disposent d'un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour former un recours devant le tribunal administratif compétent. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr

A l'égard des tiers ces délais courent à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bourgogne Franche-Comté.

Article 5: 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 notifié à Mesdames CARLOT Aurélie et DEMARBAIX Marie Odile publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bourgogne Franche Comté et dont une copie sera adressée à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Saône et Loire.

Dijon, le 18 JAN. 2023

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

Anne-Laure MOSER MOULAA

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-01-13-00005

ARRÊTÉ n° ARS/BFC/DA/2022-133 Portant création d un projet de répit au sein du Centre de Ressources Enfance & Adolescence (CREA) de l Adapei du Territoire de Belfort

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTÉ n° ARS/BFC/DA/2022-133

Portant création d'un projet de répit au sein du Centre de Ressources Enfance & Adolescence (CREA) de l'Adapei du Territoire de Belfort

N°FINESS 90 000 523 2

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

VU le code de l'éducation, notamment ses articles D.351-10, D.351-17 à D.351-20 ;

VU le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L 312-1 et suivants ; L 313-1 et suivants, D.312-10-0-1 et suivants ;

VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Jean-Jacques COIPLET en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté à compter du 21 novembre 2022 ;

VU l'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2022 ;

VU la stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants 2020-2022 », lancée le 23 octobre 2019 ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DG/2018-004 du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 2 juillet 2018 fixant la structuration du Projet Régional de Santé (PRS) de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DG/2020-005 du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté du 23 juillet 2020 portant modification du schéma régional de santé 2018-2023 du PRS de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DA/2022-020 du 15 avril 2022 portant actualisation du PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) Bourgogne-Franche-Comté pour la période 2022-2026 ;

VU l'arrêté n° 2016-DA-R-851 du 30 novembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'association Adapei du Territoire de Belfort pour le fonctionnement de l'institut médico-éducatif « les papillons blancs », à compter du 4 janvier 2017 ;

VU l'arrêté n° ARS/BFC/DA/2020-114 du 31 décembre 2020 portant modification des autorisations délivrées à l'Adapei du Territoire de Belfort pour le fonctionnement en dispositif du « Centre Ressources Enfance & Adolescence » regroupant les places de l'établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP), des instituts médico-éducatifs (IME) et du service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ;

VU l'arrêté n° ARS/BFC/DA/2021-054 du 4 juin 2021 autorisant l'association Adapei du Territoire de Belfort à créer une unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) de dix places et une place au titre de l'accompagnement en milieu ordinaire au sein du dispositif « Centre Ressources Enfance & Adolescence » ;

VU l'arrêté n° ARS/BFC/DA/2021-096 du 25 novembre 2021 autorisant l'association Adapei du Territoire de Belfort à modifier la catégorie d'établissement du dispositif « Centre Ressources Enfance & Adolescence » ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DA/2022-008 du 7 mars 2022 portant création d'une place d'accueil de jour pour la prise en charge de deux personnes polyhandicapées et une place pour l'accompagnement en milieu ordinaire de personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme au sein du dispositif « Centre Ressources Enfance & Adolescence » (CREA) ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DA/2022-067 du 13 juillet 2022 portant création de deux places pour l'accompagnement en milieu ordinaire au sein du dispositif « Centre Ressources Enfance & Adolescence » (CREA) situé à ROPPE ;

VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu entre l'ARS Bourgogne-Franche-Comté, le Conseil départemental du Territoire-de-Belfort et l'association Adapei du Territoire de Belfort pour la période du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2024 ;

VU la décision n° ARSBFC/SG/2022-069 portant délégation de signature du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté à compter du 21 novembre 2022 ;

CONSIDERANT les besoins du territoire en matière d'offre de répit pour les aidants des personnes en situation de handicap ;

CONSIDERANT le projet de répit déposé par le « Centre Ressources Enfance & Adolescence » (CREA) de l'Adapei du Territoire de Belfort en lien avec la Fondation Arc En Ciel ;

CONSIDERANT que la mise en œuvre de cette offre de répit est sans incidence sur la capacité globale autorisée du Centre de Ressources Enfance & Adolescence (CREA) ;

ARRETE

ARTICLE 1

Le dispositif « Centre Ressources Enfance & Adolescence » bénéficie d'une offre de répit à compter du 1er décembre 2022 pour l'accompagnement des enfants et adolescents en situation d'handicaps composé :

- D'un dispositif famille d'accueil spécialisée pour 1 ou 2 enfants et/ou adolescents simultanément, en fonction de la complexité des situations, fonctionnant 365 jours ;
- D'un dispositif d'accueil temporaire élargi, sur le site de ROPPE, pour 4 enfants et/ou adolescents accompagner par un autre établissement ou service médico-social durant l'année. Cet accueil temporaire élargi fonctionne 27 weekend dans l'année (2 weekend sur 3 pendant les semaines d'ouverture du CREA) ;
- D'un dispositif d'accueil estival en journée par conventionnement entre le CREA et des centres de loisir sans hébergement ;
- D'une astreinte.

ARTICLE 2

L'autorisation visée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, délivrée à l'association Adapei du Territoire de Belfort pour le fonctionnement du dispositif « Centre Ressources Enfance & Adolescence », n'est pas modifiée. L'établissement est répertorié dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit.

- Entité juridique (Organisme gestionnaire) :

N° FINESS EJ	90 000 009 2
Raison sociale	Adapei du Territoire de Belfort
SIREN	778 713 156
Adresse	6 C rue du Rhône 90000 BELFORT
Statut juridique	60 - association Loi 1901 non R.U.P.

- Dispositif : la capacité globale autorisée est de 151 places dont 139 places en journée auxquelles s'ajoutent 12 places d'accueil temporaire avec hébergement.
  La répartition des places est donnée à titre indicatif, elles peuvent être ventilées différemment dans le respect de la capacité globale autorisée et, le cas échéant, selon les stipulations du CPOM.

N° FINESS ET	90 000 523 2
Dénomination	Centre Ressources Enfance & Adolescence (CREA) de l'Adapei du Territoire de Belfort
Adresse	11 rue Phaffans 90380 ROPPE

Catégorie d'étab.	Discipline	Mode de fonctionnement	Catégorie de clientèle	Nombre de places
183 - IME	844 - tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques (inclut l'accompagnement précoce de jeunes enfants, soit à partir de 0 an)	21 - accueil de jour	117 - déficience intellectuelle	**40**
			437 - troubles du spectre de l'autisme	**24**
			500 - polyhandicap	**22**
		16 - prestation en milieu ordinaire	117 - déficience intellectuelle	**33**
			437 - troubles du spectre de l'autisme	**6**
			500 - polyhandicap	**4**
		40 - accueil temporaire avec hébergement	117 - déficience intellectuelle	**2***
			437 - troubles du spectre de l'autisme	**3***
			500 - polyhandicap	**7***
	841 - accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	16 - prestation en milieu ordinaire *	437 - troubles du spectre de l'autisme	**10****

* cet accueil s'effectue sur des nuitées (de 16h30 à 9h00 du lundi au vendredi) et les mercredis après-midis en prestations complémentaires aux prestations d'accueil de jour ou en milieu ordinaire figurant ci-dessus.
** unité d'enseignement élémentaire autisme

ARTICLE 3

L'autorisation est accordée, à l'égard des personnes accueillies par l'établissement, pour toute forme d'accueil et d'accompagnement prévus au dernier alinéa de l'article L.312-1 I du code de l'action sociale et des familles, dans le cadre de la réglementation applicable à sa catégorie.

ARTICLE 4

La présente autorisation est subordonnée aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées à l'article L.312-1 II du code de l'action sociale et des familles.

ARTICLE 5

La durée initiale de l'autorisation fixée par l'arrêté n°2016-DA-R-851 est de 15 ans, soit jusqu'au 3 janvier 2032. A l'issue de cette période, l'autorisation sera renouvelée au vu des résultats de l'évaluation visée à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues à l'article L.313-5 du même code.

ARTICLE 6

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

ARTICLE 7

Dans les deux mois qui suivent sa notification, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté (2 place des savoirs 21000 DIJON) ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de DIJON (22 rue d'Assas 21000 DIJON). Le tribunal administratif peut être saisi par voie dématérialisée via le site internet https://www.telerecours.fr/.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication du présent acte au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

ARTICLE 8

Le directeur de l'autonomie de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 13 JAN. 2023

Pour le directeur général,
Le directeur de l'autonomie,

Damien PATRIAT

Direction départementale des territoires de la Saône-et-Loire

BFC-2022-12-19-00008

Dossier de demande d'autorisation d'exploiter de Mme Myriam BRESSON à Ligny-en-Brionnais, relatif à une installation sur les communes de Ligny-en-Brionnais, Saint-Edmond, Saint-Julien-de-Jonzy, et Vauban, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures

PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt
Bourgogne-Franche-Comté

Affaire suivie par Denys CASSAGNES
Tél. : 03 85 21 86 46
mél : SDREA71@saone-et-loire.gouv.fr

Dijon, le 19/12/2022

Madame,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à une installation sur les communes de :

- **LIGNY-EN-BRIONNAIS** (71110), portant sur les parcelles référencées : B204 B206 B207 B320 B322 B323 B324 B326 B327 B329 B330 B398 C94 C95 C96 C97 C98 C99 C100 C102 C103 C104 C111 C112 C113 C116 C129 C321 C512 C521 C522 C534 C743 C745 C746 C973 C1306 C1308 B204 B206 B207 B320 B322 B323 B324 B326 B327 B329 B330 B398 C94 C95 C96 C97 C98 C99 C100 C102 C103 C104 C111 C112 C113 C116 C129 C321 C512 C521 C522 C534 C743 C745 C746 C973 C1306 C1308 C1310,

- **SAINT-EDMOND** (71740) portant sur les parcelles référencées : B83 B113 B115,

- **SAINT-JULIEN-DE-JONZY** (71110) portant sur les parcelles référencées : B343 B344 B345.,

- **VAUBAN** (71800) portant sur les parcelles référencées : A122, A123, A124, A244, A399, A406.

d'une superficie totale de 52,0013 ha.

Ce dossier a été réceptionné le 22 septembre 2022 par la Direction Départementale des Territoires de Saône-et-Loire et enregistré sous les références suivantes : **2022378.**

J'ai l'honneur de vous informer que, au vu des éléments que vous m'avez communiqués, **cette opération n'est pas soumise à autorisation préalable** au titre de la réglementation relative au contrôle des structures.

Vous pouvez donc réaliser cette opération, vous précisant toutefois que vous devez :

- s'il s'agit de l'exploitation de terres, être en possession d'un droit de jouissance (bail, titre de propriété, acte de mise à disposition, ...) ;
- s'il s'agit d'un atelier hors-sol, être en règle au regard de la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement.

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

Pour le Préfet de région Bourgogne-Franche-Comté
et par subdélégation,

Le Directeur Régional Adjoint
de l'Alimentation,
de l'Agriculture, et de la Forêt

Christophe BLANC

BRESSON Myriam
89, route de la forêt
71110 Ligny-en-Brionnais

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 00 - mèl : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/

Direction départementale des territoires de la Saône-et-Loire

BFC-2022-12-19-00009

Dossier de demande d'autorisation d'exploiter de Mme Nathalie BRESSON à Ligny-en-Brionnais, relatif à une installation sur les communes de Ligny-en-Brionnais, Saint-Bonnet-de-Cray, Saint-Julien-de-Jonzy, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures

PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt
Bourgogne-Franche-Comté

Affaire suivie par Denys CASSAGNES
Tél. : 03 85 21 86 46
mél. : SDREA71@saone-et-loire.gouv.fr

Dijon, le 19/12/2022

Madame,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à une installation sur les communes de :

- **LIGNY-EN-BRIONNAIS** (71110), portant sur les parcelles référencées : A289, A290, A291, A292, A300, A301, A303, A304, A306, A307, A334, B47, B61, B174, B175, B178, B213, B214, B216, B217, B218, B219, B220, B221, B226, B228, B239, B242, B247, B248, B419, B420, B422, C929, C931, C932, C933, C947, C950, C955, C956, C957, C958, C959,

- **SAINT-BONNET-DE-CRAY** (71740) portant sur la parcelle référencée : B15,

- **SAINT-JULIEN-DE-JONZY** (71110) portant sur les parcelles référencées : B353, B358, B359, B360, B361, B362, B363, B395, B573.

d'une superficie totale de 37,7082 ha.

Ce dossier a été réceptionné le 22 septembre 2022 par la Direction Départementale des Territoires de Saône-et-Loire et enregistré sous les références suivantes : **2022380.**

J'ai l'honneur de vous informer que, au vu des éléments que vous m'avez communiqués, **cette opération n'est pas soumise à autorisation préalable** au titre de la réglementation relative au contrôle des structures.

Vous pouvez donc réaliser cette opération, vous précisant toutefois que vous devez :

- s'il s'agit de l'exploitation de terres, être en possession d'un droit de jouissance (bail, titre de propriété, acte de mise à disposition, ...) ;
- s'il s'agit d'un atelier hors-sol, être en règle au regard de la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement.

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

Pour le Préfet de région Bourgogne-Franche-Comté
et par subdélégation,

Le Directeur Régional Adjoint
de l'Alimentation,
de l'Agriculture, et de la Forêt

Christophe BLANC

BRESSON Nathalie
955, route de Bruaille
71110 Ligny-en-Brionnais

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 00 - mèl : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr
Site Internet : http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/

Direction départementale des territoires de la Saône-et-Loire

BFC-2022-12-19-00010

Dossier de demande d'autorisation d'exploiter de Mme Sarah VERJUX et Yann QUENNEDEY à La Chapelle-de-Bragny, relatif à une installation sur la commune de La Chapelle-de-Bragny, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures

PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt
Bourgogne-Franche-Comté

Affaire suivie par Denys CASSAGNES
Tél. : 03 85 21 86 46
mél : SDREA71@saone-et-loire.gouv.fr

Dijon, le 19/12/2022

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à une installation :

* sur la commune de LA CHAPELLE-DE-BRAGNY (71240), portant sur les parcelles référencées : ZE72, ZE76, ZE108, ZE125, ZE127 d'une superficie totale de 3,9993 ha.

Ce dossier a été réceptionné le 26 septembre 2022 par la Direction Départementale des Territoires de Saône-et-Loire et enregistré sous les références suivantes : **2022390.**

J'ai l'honneur de vous informer que, au vu des éléments que vous m'avez communiqués, **cette opération n'est pas soumise à autorisation préalable** au titre de la réglementation relative au contrôle des structures.

Vous pouvez donc réaliser cette opération, vous précisant toutefois que vous devez :

- s'il s'agit de l'exploitation de terres, être en possession d'un droit de jouissance (bail, titre de propriété, acte de mise à disposition, ...) ;
- s'il s'agit d'un atelier hors-sol, être en règle au regard de la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement.

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

Pour le Préfet de région Bourgogne-Franche-Comté
et par subdélégation,

Le Directeur Régional Adjoint
de l'Alimentation,
de l'Agriculture, et de la Forêt

Christophe BLANC

Madame Sarah VERJUX et Monsieur Yann QUENNEDEY
GAEC DU CHEMIN DE PRES
3, chemin des prés
71240 La-Chapelle-de-Bragny

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 00 - mèl : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/

Direction départementale des territoires de la Saône-et-Loire

BFC-2022-12-19-00004

Dossier de demande d'autorisation d'exploiter du Futur GAEC BUE à Bouhans, relatif à une installation sur les communes de Bosjean, Bouhans, Le Planois, Montjay, et Saint-Germain-du-Bois, non soumis à autorisation préalable d'exploiter au titre de la réglementation relative au contrôle des structures

PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt
Bourgogne-Franche-Comté

Affaire suivie par Vanessa RIO SANTOS
Tél. : 03 85 21 86 46
mél : SDREA71@saone-et-loire.gouv.fr

Dijon, le 19/12/2022

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à une installation sur les communes de :

- **BOSJEAN** (71330), portant sur la parcelle référencée : ZA71,

- **BOUHANS** (71330) portant sur les parcelles référencées : AB80, AB81, AC108, AC109, AC139, AC140, AD69, AD71, AD72, AD73, AD74, AD75, AD76, AD77, AD81, AD88, AD89, AD112, AD114, AD116, AE2, AE3, AE11, AE12, AE13, AE26, AE28, AE30, AE31, AE32, AE33, AE34, AE36, AE37, AE41, AE42, AE43, AE44, AE45, AE47, AE48, AE49, AE51, AE54, AE55, AE58, AE59, AE67, AE75, AE82, AE84, AE85, AE86, AE87, AE88, AE89, AE90, AE91, AE92, AE93, AE94, AE95, AE96, AE97, AE152, AE154, AE162, AE163, AE165, AE179, AH100, AH102,

- **LE PLANOIS** (71330) portant sur les parcelles référencées : AD105, AD106, AH108, AH109, AH110, AH186, AH187, AH233, AH234, AH237, AH246, AH247, AH248, AH249, AH251, AH252, AH253, AH254, AH255,

- **MONTJAY** (71310) portant sur les parcelles référencées : AK115, AK126,

- **ST-GERMAIN-DU-BOIS** (71330) portant sur la parcelle référencée : AL66,

- **SERLEY** (71310) portant sur les parcelles référencées : AL66, AL71, AL81, AL82, AL108, AR82, AT74, AT75, AW60, AW73, AW74, AW75, AW76.

d'une superficie totale de 101,7492 ha.

Ce dossier a été réceptionné le 25 avril 2022 par la Direction Départementale des Territoires de Saône-et-Loire et enregistré sous les références suivantes : **2022182.**

J'ai l'honneur de vous informer que, au vu des éléments que vous m'avez communiqués, **cette opération n'est pas soumise à autorisation préalable** au titre de la réglementation relative au contrôle des structures.

Vous pouvez donc réaliser cette opération, vous précisant toutefois que vous devez :

- s'il s'agit de l'exploitation de terres, être en possession d'un droit de jouissance (bail, titre de propriété, acte de mise à disposition, ...) ;
- s'il s'agit d'un atelier hors-sol, être en règle au regard de la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement.

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

Pour le Préfet de région Bourgogne-Franche-Comté
et par subdélégation,

Futur GAEC BUE
M. Alexandre BUE et Mme Marie-Christine BUE
300 Impasse d'HEURARDE
71330 Bouhans

Le Directeur Régional Adjoint
de l'Alimentation,
de l'Agriculture, et de la Forêt

Christophe BLANC



Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 00 - mèl : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr
Site Internet : http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/

Direction départementale des territoires du Jura

BFC-2023-01-23-00009

attestation non soumise autorisation exploiter BONVALOT Jean-marc

PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt Bourgogne-Franche-Comté

Service régional de l'économie agricole
Affaire suivie par : Marie BOISSOT
Tél : 03.84.86.81.04
mél : marie.boissot@jura.gouv.fr / foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

Dijon, le 23/01/2023

Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à un agrandissement sur la commune de CHAPELLE-VOLAND (39140), portant sur les parcelles référencées :

- ZP 0081 pour 0 ha 95 a 34 ca
- ZP 0082 pour 0 ha 52 a 42 ca
- ZP 0083 pour 4 ha 29 a 32 ca
- ZP 0027 pour 1 ha 25 a 73 ca
- ZP 0018 pour 1 ha 12 a 81 ca
- ZP 0019 pour 1 ha 28 a 50 ca
- ZP 0141 pour 0 ha 04 a 10 ca
- ZP 0142 pour 0 ha 77 a 80 ca
- ZT 0150 pour 2 ha 26 a 12 ca

Ce dossier a été accusé réception au 11/01/2023 par la Direction Départementale des Territoires du Jura et enregistré sous les références suivantes : 39-23-7696

J'ai l'honneur de vous informer que, au vu des éléments que vous m'avez communiqués, **cette opération n'est pas soumise à autorisation préalable** au titre de la réglementation relative au contrôle des structures.

Vous pouvez donc réaliser cette opération, vous précisant toutefois que vous devez :

- s'il s'agit de l'exploitation de terres, être en possession d'un droit de jouissance (bail, titre de propriété, acte de mise à disposition, ...) ;
- s'il s'agit d'un atelier hors-sol, être en règle au regard de la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement.

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

Pour le Préfet de région Bourgogne-Franche-Comté
et par subdélégation

Le Directeur Régional Adjoint
de l'Alimentation,
de l'Agriculture, et de la Forêt

Christophe BLANC

Monsieur BONVALOT Jean-Marc
480 les blands
39140 CHAPELLE-VOLAND

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 00 - mèl : foncier.draaf-bourgogne-fra1nche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/