



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°BFC-2023-026

PUBLIÉ LE 10 MARS 2023

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-02-20-00017 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0153 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH ORNANS (250000478), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 9
BFC-2023-02-20-00018 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0154 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH MOREZ (390780153), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 15
BFC-2023-02-20-00019 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0155 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 21
BFC-2023-02-20-00020 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0156 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 27
BFC-2023-02-20-00021 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0157 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 33
BFC-2023-02-20-00022 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0158 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 décembre 2022.?? (5 pages)	Page 39
BFC-2023-02-20-00023 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0159 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 45
BFC-2023-02-20-00024 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0160 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 décembre 2022.?? (5 pages)	Page 51
BFC-2023-02-20-00025 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0161 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 57
BFC-2023-02-20-00026 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0162 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNAIS (710781360), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 63

BFC-2023-02-20-00027 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0163 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 décembre 2022.?? (5 pages)	Page 69
BFC-2023-02-20-00028 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0164 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH CHAGNY (710781592), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 75
BFC-2023-02-20-00029 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0165 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH AVALLON (890000409), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 81
BFC-2023-02-20-00030 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0166 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 87
BFC-2023-02-20-00031 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0167 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à : CH TONNERRE (890000433), au titre de l'activité déclarée au mois de décembre 2022.?? (5 pages)	Page 93
BFC-2023-02-20-00032 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0168 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (4 pages)	Page 99
BFC-2023-02-20-00033 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0169 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (4 pages)	Page 104
BFC-2023-02-20-00034 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0170 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).?? (4 pages)	Page 109
BFC-2023-02-20-00035 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0171 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (4 pages)	Page 114

- BFC-2023-02-20-00036 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0172 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).?? (4 pages) Page 119
- BFC-2023-02-20-00037 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0173 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (7 pages) Page 124
- BFC-2023-02-20-00038 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0174 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).?? (6 pages) Page 132
- BFC-2023-02-20-00039 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0175 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (6 pages) Page 139
- BFC-2023-02-20-00040 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0176 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).?? (6 pages) Page 146
- BFC-2023-02-20-00041 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0177 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (6 pages) Page 153
- BFC-2023-02-20-00042 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0178 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHU PIERRE BENOIT (250000015).?? (6 pages) Page 160

- BFC-2023-02-20-00043 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0179 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).?? (7 pages) Page 167
- BFC-2023-02-20-00044 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0180 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).?? (6 pages) Page 175
- BFC-2023-02-20-00045 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0181 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (6 pages) Page 182
- BFC-2023-02-20-00046 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0182 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).?? (6 pages) Page 189
- BFC-2023-02-20-00047 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0183 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).?? (6 pages) Page 196
- BFC-2023-02-20-00048 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0184 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (6 pages) Page 203
- BFC-2023-02-20-00049 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0185 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (6 pages) Page 210

BFC-2023-02-20-00050 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0186 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (6 pages)

Page 217

BFC-2023-02-20-00051 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0187 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (6 pages)

Page 224

BFC-2023-02-20-00052 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0188 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).?? (7 pages)

Page 231

BFC-2023-02-20-00053 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0189 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (6 pages)

Page 239

BFC-2023-02-20-00054 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0190 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).?? (7 pages)

Page 246

BFC-2023-02-20-00055 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0191 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).?? (6 pages)

Page 254

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

BFC-2023-02-28-00007 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0241 du 28 février 2023 fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins et d'équipement matériel lourd pour l'année 2023 (4 pages) Page 261

BFC-2023-03-09-00002 - Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0242 établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1er avril au 31 mai 2023 (44 pages) Page 266

Centre Hospitalier Régional Universitaire /

BFC-2023-02-06-00058 - Delegation de signature HARBOURG Benjamin - 06022023 (4 pages) Page 311

Direction départementale des territoires du Jura /

BFC-2023-03-01-00007 - attestation non soumise autorisation exploiter EARL DOMAINE DES PENTACRINES (1 page) Page 316

BFC-2023-03-01-00008 - attestation non soumise autorisation exploiter EARL DOMAINE DES PENTACRINES 2 (1 page) Page 318

BFC-2023-03-01-00006 - attestation non soumise autorisation exploiter GAEC DU PRE FLEURI (1 page) Page 320

BFC-2023-03-01-00005 - attestation non soumise autorisation exploiter LORY Manuel (1 page) Page 322

DRAAF Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-02-27-00003 - ARRETE PORTANT AUTORISATION D'EXPLOITER des terres agricoles à BLANCHOT Yoann à FRAMONT-MANTOCHE-AUREY LES GRAY-FAHY LES AUTREY-A CHEY-ESSERTENNE ET CECEY-BOUHANS ET FEURG-NANTILLY (70) (4 pages) Page 324

BFC-2023-03-03-00021 - AUTORISATION D'EXPLOITER des terres agricoles à MIVELLE Julien à RIGNY-SAINT GAND-GRAY- CUGNEY-VELESME et CHARGEY LES GRAY (70) (4 pages) Page 329

BFC-2023-03-03-00022 - AUTORISATION D'EXPLOITER DES TERRES ARIcoles AU GAEC JARROT à VELESMES ECHEVANNE (70) (2 pages) Page 334

BFC-2023-03-03-00020 - CONTROLE DES STRUCTURES : non soumission du GAEC TROUTOT de BOUHANS LES LURE (1 page) Page 337

DREAL Bourgogne Franche-Comté / Service Transports Mobilité

BFC-2023-03-10-00001 - Arrêté modificatif n°4 à l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 publié le 20 avril 2021 sous le n° BFC-2021-04-19-00001 relatif à l'agrément du centre de formation JEAN-CHRISTOPHE GENIN, ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) CITY PRO habilité à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de Marchandises et de Voyageurs (4 pages) Page 339

Rectorat de l'académie de Besançon /

BFC-2023-03-03-00019 - Arrêté 2023-01 relatif à la carte des formations
professionnelles dans les lycées privés de l'académie de Besançon (1 page) Page 344

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00017

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0153 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH ORNANS (250000478), au titre de
l'activité déclarée au mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0153

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL RURAL ORNANS** au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-866 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 décembre 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	77 846,26 €

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00018

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0154 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH MOREZ (390780153), au titre de l'activité
déclarée au mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0154

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CH MOREZ** au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1444 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 **décembre 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	75 572,76 €

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	1 711,51 €

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 : **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 20 février 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00019

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0155 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047), au
titre de l'activité déclarée au mois de décembre
2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0155

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-868 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 **décembre 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 20 février 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00020

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0156 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054), au
titre de l'activité déclarée au mois de décembre
2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0156

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-869 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 **décembre 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 20 février 2023,
 Pour le directeur général,
 le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00021

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0157 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY
(580780070), au titre de l'activité déclarée au
mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0157

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-870 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 **décembre 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	471 610,55 €

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	127 518,96 €

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00022

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0158 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 décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0158

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-871 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 **décembre 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	486 330,61 €

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	36 614,16 €

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 :	398,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	398,58 €
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 20 février 2023,
 Pour le directeur général,
 le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00023

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0159 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT
(580781136), au titre de l'activité déclarée au
mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0159

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-872 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 décembre 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	170 805,46 €

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 €



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 :



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

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00024

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0160 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 décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0160

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 décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

- VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-874 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 décembre 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 €



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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00025

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0161 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS
(710781089), au titre de l'activité déclarée au
mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0161

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-876 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 décembre 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 €



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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00026

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0162 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS
(710781360), au titre de l'activité déclarée au
mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0162

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-877 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 décembre 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	155 608,95 €

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	962,39 €

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00027

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0163 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
décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0163

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-878 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 décembre 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 €



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 : **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 20 février 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00028

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0164 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH CHAGNY (710781592), au titre de
l'activité déclarée au mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0164

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL LOCAL CHAGNY** au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-879 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 **décembre 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	130 194,19 €

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00029

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0165 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH AVALLON (890000409), au titre de
l'activité déclarée au mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0165

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CH D'AVALLON** au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-880 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 **décembre 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	120 116,16 €

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	1 553,30 €
Dont séjours	1 553,30 €
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 :	4 580,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 580,72 €
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 20 février 2023,
Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00030

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0166 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY
(890000417), au titre de l'activité déclarée au
mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0166

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 **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-881 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 **décembre 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	140 541,16 €

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 :	496,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	496,84 €
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	92 284,46 €

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00031

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-0167 fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû
à : CH TONNERRE (890000433), au titre de
l'activité déclarée au mois de décembre 2022.

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0167

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOPITAL DE TONNERRE** au titre de l'activité déclarée au mois de **décembre 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 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-882 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 **décembre 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	131 145,76 €

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)	728,38 €

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00032

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0168 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0168

fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE.**

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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 645 192,00 €	136 044,00 €	55 327,81 €	191 371,81 €

Article 2 - Garantie de financement HAD AME.

Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD hors aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.



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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

Article 4 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD pour les prestations relevant de l'aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité pour les prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

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	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)	0,00 €
Dont 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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 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 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00033

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0169 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0169

fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC**.

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

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

- VU le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 164 424,00 €	96 668,00 €	34 052,17 €	130 720,17 €

Article 2 - Garantie de financement HAD AME.

Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD hors aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 049,40 €
Dont Forfait GHT	1 049,40 €

Article 4 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD pour les prestations relevant de l'aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité pour les prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

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	21 252,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	21 252,72 €
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)	0,00 €
Dont 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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 : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** 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 février 2023,
 Pour le directeur général par intérim,
 Le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins



Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00034

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0170 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0170

fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	7 013 212,00 €	582 221,00 €	988 049,06 €	1 570 270,06 €

Article 2 - Garantie de financement HAD AME.

Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD hors aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

Article 4 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD pour les prestations relevant de l'aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité pour les prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

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	67 948,51 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	67 948,51 €
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)	0,00 €
Dont 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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 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 20 février 2023,
 Pour le directeur général par intérim,
 Le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00035

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0171 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0171

fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 600 148,00 €	215 011,00 €	241 974,56 €	456 985,56 €

Article 2 - Garantie de financement HAD AME.

Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD hors aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.



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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

Article 4 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD pour les prestations relevant de l'aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité pour les prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

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	1 675,35 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 675,35 €
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)	0,00 €
Dont 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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 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 20 février 2023,
 Pour le directeur général par intérim,
 Le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00036

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0172 fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0172

fixant le montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires HAD au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY**.

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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

Les montants de la garantie de financement HAD hors AME dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 309 922,00 €	191 012,00 €	65 953,58 €	256 965,58 €

Article 2 - Garantie de financement HAD AME.

Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD hors aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

Article 4 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité HAD pour les prestations relevant de l'aide médicale d'état (AME) :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire HAD compte tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité pour les prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont Forfait GHT	0,00 €

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	579,16 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	579,16 €
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)	0,00 €
Dont 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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 : **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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00037

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0173 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0173

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE**.

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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	31 136 476,00 €	2 565 229,00 €	0,00 €	2 565 229,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	29 591 912,00 €	2 436 612,00 €	0,00 €	2 436 612,00 €
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	1 544 564,00 €	128 617,00 €	0,00 €	128 617,00 €

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX 2022.

Article 2 – Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	16 552,00 €	1 363,00 €	0,00 €	1 363,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative à l'Aide médicale de l'Etat (AME) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative aux Soins Urgents (SU) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	1 472,00 €	121,00 €	0,00 €	121,00 €
Dont séjours	1 268,00 €	104,00 €	0,00 €	104,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	204,00 €	17,00 €	0,00 €	17,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative au RAC détenus des entités géographiques HPROX 2022.



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	52 468,04 €

Article 10 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	0,00 €

Article 11 - 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	217 547,99 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	130 171,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	9 877,35 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	77 498,81 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 13 - 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 14 - 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 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00038

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0174 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0174

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **C.H.U. DE DIJON**.

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

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

- VU le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : C.H.U. DE DIJON ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	26 005 445,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	307 501 360,00 €	25 319 882,00 €	0,00 €	25 319 882,00 €
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	8 236 728,00 €	685 563,00 €	0,00 €	685 563,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	697 140,00 €	57 403,00 €	0,00 €	57 403,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	53 196,00 €	4 380,00 €	0,00 €	4 380,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	82 994,00 €	6 866,00 €	0,00 €	6 866,00 €
Dont séjours	50 182,00 €	4 132,00 €	0,00 €	4 132,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	32 812,00 €	2 734,00 €	0,00 €	2 734,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	7 817 077,04 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 886 694,29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 229 751,70 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 603 043,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	97 587,60 €
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)	12 194,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	10 025,95 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 982,07 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	186,50 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)	1 215,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 215,75 €

Article 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H.U. DE DIJON** 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 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00039

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0175 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0175

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	163 593,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 986 646,00 €	163 593,00 €	0,00 €	163 593,00 €
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 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	1 750,00 €	144,00 €	0,00 €	144,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	2 410,00 €	198,00 €	0,00 €	198,00 €
Dont séjours	2 410,00 €	198,00 €	0,00 €	198,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** 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 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00040

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0176 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0176

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 070 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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	2 072 206,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	23 537 578,00 €	1 938 104,00 €	0,00 €	1 938 104,00 €
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	1 609 574,00 €	134 102,00 €	0,00 €	134 102,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	4 762,00 €	392,00 €	0,00 €	392,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	124,00 €	10,00 €	0,00 €	10,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	124,00 €	10,00 €	0,00 €	10,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	65 754,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	17 814,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	225,12 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	47 715,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** 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 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00041

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0177 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0177

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	2 745 625,33 €	6 807 198,33 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	49 010 694,00 €	4 052 793,00 €	2 755 847,60 €	6 808 640,60 €
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	105 584,00 €	8 780,00 €	-10 222,27 €	-1 442,27 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	101 440,00 €	8 388,00 €	-1 140,40 €	7 247,60 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	114,00 €	10,00 €	-3,07 €	6,93 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	114,00 €	10,00 €	-3,07 €	6,93 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	360 491,19 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	360 491,19 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	3 170 430,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 055 404,36 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 092 679,88 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	22 346,68 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** 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 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00042

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0178 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHRU BESANCON (250000015).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0178

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CHU BESANCON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CHU BESANCON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	22 581 819,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	265 881 298,00 €	21 892 860,00 €	0,00 €	21 892 860,00 €
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	8 276 576,00 €	688 959,00 €	0,00 €	688 959,00 €



Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	727 010,00 €	59 862,00 €	0,00 €	59 862,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	62 000,00 €	5 105,00 €	0,00 €	5 105,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	58 802,00 €	4 866,00 €	0,00 €	4 866,00 €
Dont séjours	34 418,00 €	2 834,00 €	0,00 €	2 834,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	24 384,00 €	2 032,00 €	0,00 €	2 032,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	3 732 508,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 918 941,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	530 321,11 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 241 278,77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,38 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	41 966,95 €
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)	2 279,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 279,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	1 156,24 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 091,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	64,32 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



Article 10 - 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 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	-18 635,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-19 305,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	669,72 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU BESANCON** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00043

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0179 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0179

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ**.

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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	35 307 786,00 €	2 909 316,00 €	0,00 €	2 909 316,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 139 046,00 €	2 728 695,00 €	0,00 €	2 728 695,00 €
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	2 168 740,00 €	180 621,00 €	0,00 €	180 621,00 €

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX 2022.



Article 2 – Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	32 428,00 €	2 670,00 €	0,00 €	2 670,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative à l'Aide médicale de l'Etat (AME) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	2 086,00 €	172,00 €	0,00 €	172,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative aux Soins Urgents (SU) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	396,00 €	33,00 €	0,00 €	33,00 €
Dont séjours	180,00 €	15,00 €	0,00 €	15,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	216,00 €	18,00 €	0,00 €	18,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative au RAC détenus des entités géographiques HPROX 2022.



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	49 284,60 €

Article 10 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	0,00 €

Article 11 - 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	561 793,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	463 536,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	47 124,66 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	51 132,50 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 13 - 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 14 - 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 20 février 2023,
 Pour le directeur général par intérim,
 Le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00044

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0180 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0180

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CHS NOVILLARS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 046 0**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CHS NOVILLARS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	59 787,71 €	109 787,71 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	200 000,00 €	50 000,00 €	59 787,71 €	109 787,71 €
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 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €



Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS NOVILLARS** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00045

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0181 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0181

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	4 589 190,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	52 366 534,00 €	4 311 912,00 €	0,00 €	4 311 912,00 €
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	3 328 654,00 €	277 278,00 €	0,00 €	277 278,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	27 474,00 €	2 262,00 €	0,00 €	2 262,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	1 454,00 €	120,00 €	0,00 €	120,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	13 856,00 €	1 147,00 €	0,00 €	1 147,00 €
Dont séjours	7 592,00 €	625,00 €	0,00 €	625,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	6 264,00 €	522,00 €	0,00 €	522,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	476 648,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	310 475,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	102 838,19 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	63 335,02 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00046

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0182 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0182

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CH ST CLAUDE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CH ST CLAUDE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	805 633,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 016 882,00 €	742 506,00 €	0,00 €	742 506,00 €
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	757 686,00 €	63 127,00 €	0,00 €	63 127,00 €



Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	216,00 €	18,00 €	0,00 €	18,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	216,00 €	18,00 €	0,00 €	18,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	1 462,48 €
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)	-354,56 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH ST CLAUDE** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00047

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0183 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0183

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 047 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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	105 615,71 €	174 274,71 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	833 786,00 €	68 659,00 €	105 615,71 €	174 274,71 €
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 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €



Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00048

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0184 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0184

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	3 374 672,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 768 718,00 €	3 192 237,00 €	0,00 €	3 192 237,00 €
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	2 190 822,00 €	182 435,00 €	0,00 €	182 435,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	50 170,00 €	4 131,00 €	0,00 €	4 131,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	6 282,00 €	517,00 €	0,00 €	517,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	1 232,00 €	101,00 €	0,00 €	101,00 €
Dont séjours	1 036,00 €	85,00 €	0,00 €	85,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	196,00 €	16,00 €	0,00 €	16,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	246 223,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	183 969,37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	46 129,69 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	16 124,49 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00049

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0185 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023- 0185

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	155 915,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 885 510,00 €	155 915,00 €	0,00 €	155 915,00 €
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 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	4 412,00 €	365,00 €	0,00 €	365,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	3 442,00 €	285,00 €	0,00 €	285,00 €
Dont séjours	3 442,00 €	285,00 €	0,00 €	285,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00050

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0186 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0186

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	7 177 128,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	83 396 118,00 €	6 866 927,00 €	0,00 €	6 866 927,00 €
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	3 724 552,00 €	310 201,00 €	0,00 €	310 201,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	104 290,00 €	8 587,00 €	0,00 €	8 587,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	7 724,00 €	636,00 €	0,00 €	636,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	19 150,00 €	1 585,00 €	0,00 €	1 585,00 €
Dont séjours	11 242,00 €	926,00 €	0,00 €	926,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	7 908,00 €	659,00 €	0,00 €	659,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	1 518 091,27 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 121 307,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	111 914,31 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	284 869,73 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00051

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0187 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-362

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	0,00 €	1 168 413,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 306 246,00 €	1 095 646,00 €	0,00 €	1 095 646,00 €
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	873 408,00 €	72 767,00 €	0,00 €	72 767,00 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	1 436,00 €	118,00 €	0,00 €	118,00 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	2 038,00 €	168,00 €	0,00 €	168,00 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	1 730,00 €	143,00 €	0,00 €	143,00 €
Dont séjours	1 682,00 €	139,00 €	0,00 €	139,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	48,00 €	4,00 €	0,00 €	4,00 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	46 969,98 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	33 901,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	13 068,80 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00052

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0188 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0188

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE**.

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, 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, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	73 347 948,00 €	6 042 234,00 €	335 224,56 €	6 377 458,56 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	70 326 956,00 €	5 790 750,00 €	0,00 €	5 790 750,00 €
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	3 020 992,00 €	251 484,00 €	335 224,56 €	586 708,56 €

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX 2022.

Article 2 – Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	38 592,00 €	3 178,00 €	0,00 €	3 178,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative à l'Aide médicale de l'Etat (AME) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	13 712,00 €	1 129,00 €	0,00 €	1 129,00 €

* Inclut la valorisation d'activité relative aux Soins Urgents (SU) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	20 720,00 €	1 719,00 €	5,30 €	1 724,30 €
Dont séjours	7 582,00 €	624,00 €	0,00 €	624,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	13 138,00 €	1 095,00 €	5,30 €	1 100,30 €

* Inclut la valorisation d'activité relative au RAC détenus des entités géographiques HPROX 2022.



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	1 447 715,52 €

Article 10 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	0,00 €

Article 11 - 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	2 000 259,35 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 626 483,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	157 597,65 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	216 177,82 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	510,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	510,00 €

Article 12 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 13 - 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 14 - 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 20 février 2023,
 Pour le directeur général par intérim,
 Le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00053

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0189 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0189

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 **décembre 2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	1 372 876,66 €	8 638 682,66 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	84 175 020,00 €	6 931 039,00 €	1 744 382,70 €	8 675 421,70 €
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	4 020 066,00 €	334 767,00 €	-371 506,04 €	-36 739,04 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	146 404,00 €	12 055,00 €	-6 274,86 €	5 780,14 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	21 468,00 €	1 768,00 €	38 119,29 €	39 887,29 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	9 076,00 €	748,00 €	-5 968,55 €	-5 220,55 €
Dont séjours	8 268,00 €	681,00 €	-5 178,33 €	-4 497,33 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	808,00 €	67,00 €	-790,22 €	-723,22 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	1 669 959,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	983 015,67 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	156 047,34 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	530 896,71 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00054

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0190 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0190

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	42 222 200,00 €	3 478 077,00 €	462 275,42 €	3 940 352,42 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	40 614 730,00 €	3 344 247,00 €	446 144,67 €	3 790 391,67 €
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	1 607 470,00 €	133 830,00 €	16 130,75 €	149 960,75 €

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX 2022.

Article 2 – Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	21 158,00 €	1 742,00 €	17 936,96 €	19 678,96 €

* Inclut la valorisation d'activité relative à l'Aide médicale de l'Etat (AME) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	1 444,00 €	119,00 €	1 081,26 €	1 200,26 €

* Inclut la valorisation d'activité relative aux Soins Urgents (SU) des entités géographiques HPROX 2022.

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation* (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	584,00 €	48,00 €	-575,73 €	-527,73 €
Dont séjours	548,00 €	45,00 €	-548,00 €	-503,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	36,00 €	3,00 €	-27,73 €	-24,73 €

* Inclut la valorisation d'activité relative au RAC détenus des entités géographiques HPROX 2022.



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	260 415,01 €

Article 10 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 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, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Prestation HPR	0,00 €

Article 11 - 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	452 358,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	268 897,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	50 077,94 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	133 383,26 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 13 - 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 14 - 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 20 février 2023,
 Pour le directeur général par intérim,
 Le chef du département pilotage et
 régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-20-00055

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0191 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de décembre 2022), à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-0191

fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires MCO au titre des soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **décembre 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- 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 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 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 décembre 2022, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO hors AME, SU et détenus.

Les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté 24 août 2022 susvisé sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO 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 €	3 504 866,89 €	11 887 514,89 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	97 485 858,00 €	8 027 059,00 €	3 515 577,26 €	11 542 636,26 €
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	4 270 224,00 €	355 589,00 €	-10 710,37 €	344 878,63 €

Article 2 - Garantie de financement MCO AME.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	254 950,00 €	20 993,00 €	-10 965,80 €	10 027,20 €

Article 3 - Garantie de financement MCO SU.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	10 698,00 €	881,00 €	25 287,27 €	26 168,27 €

Article 4 - Garantie de financement MCO RAC détenus.

Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement annuelle (pour information)	Montant mensuel (A)	Montant complémentaire issu de la régularisation (B)	Montant à verser à M12 (= A+B)
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	86 668,00 €	7 196,00 €	-2 983,79 €	4 212,21 €
Dont séjours	26 320,00 €	2 167,00 €	-2 816,11 €	-649,11 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, etc.	60 348,00 €	5 029,00 €	-167,68 €	4 861,32 €



Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU, FFM, SE, PI, 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 6 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00 €

Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents (SU) sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €
Dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00 €



Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 - activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période sont de :

Pour la période M12 2021, incluant les LAMDA 2021, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2021.

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 - 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	3 105 270,22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 304 303,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 420 291,90 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	380 675,23 €
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)	1 039,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 039,91 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (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 10 - 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 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	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 11 - 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 12 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** 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 20 février 2023,
Pour le directeur général par intérim,
Le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-28-00007

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0241 du 28 février
2023

fixant le calendrier de dépôt des demandes
d autorisation
d activités de soins et d équipement matériel
lourd pour l année 2023

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0241 du 28 février 2023
fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation
d'activités de soins et d'équipement matériel lourd pour l'année 2023

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

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L.1434-2, L.6122-1 et suivants ;

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret n°2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Jean-Jacques COIPILET en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, à compter du 21 novembre 2022 ;

VU la décision ARSBFC/SG/2023-012 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 15 février 2023 ;

VU l'article 5 du décret n°2022-690 du 26 avril 2022 dérogeant à l'article R.6122-29 alinéa 2 du code de la santé publique et disposant que le nombre minimal de périodes n'est pas applicable en 2023 et 2024 ;

ARRETE

Article 1 : Le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins et d'équipements matériels lourds relevant de la compétence de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, est fixé pour l'année 2023 dans le tableau joint au présent arrêté.

Article 2 : L'arrêté n° ARSBFC/DOS/PSH/2016-032 du 22 janvier 2016 fixant le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation, de renouvellement d'autorisation d'activités de soins ou d'équipement matériel lourd, est abrogé.

Article 3 : un recours hiérarchique contre le présent arrêté, peut être formé auprès du Ministre de la Santé et de la Prévention, 8 Avenue de Ségur, 75350 PARIS Cedex 07 SP, dans un délai de deux mois à compter de la notification de l'arrêté. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé auprès du tribunal administratif de Dijon, 22 Rue d'Assas 21000 Dijon, dans le même délai. 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 de l'arrêté au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 4: La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le

28 FEV. 2023

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

Anne-Laure MOSER MOULAA



Annexe à l'arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0241 du 28 février 2023

Activités de soins, y compris lorsqu'elles sont exercées sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation	Période de dépôt des demandes d'autorisation
<ul style="list-style-type: none"> • Médecine • Chirurgie • Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale • Psychiatrie • Soins de suite et de réadaptation • Soins de longue durée • Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie • Médecine d'urgence • Réanimation • Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale • Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal • Traitement du cancer • Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales 	<p align="center">du 1^{er} avril au 31 mai 2023</p>
Equipements matériels lourds	
<ul style="list-style-type: none"> • Caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographe à émissions, caméra à positons ; • Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique ; • Scanographe à utilisation médicale ; • Caisson hyperbare ; • Cyclotron à utilisation médicale 	<p align="center">du 1^{er} avril au 31 mai 2023</p>

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-03-09-00002

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0242 établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1er avril au 31 mai 2023

Arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0242 établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1^{er} avril au 31 mai 2023.

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

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6122-1, L 6122-9, R 6122-25, R 6122-26, R 6122-30, D 6121-6 à D 6121-10 ;

VU l'arrêté ARS-BFC-DOS-2023-0241 du 28 février 2023 fixant le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation d'activités de soins et d'équipement matériel lourd pour l'année 2023 ;

VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 21 novembre 2022 ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DG/2018-003 du 05 avril 2018 relatif aux zones du schéma régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU l'arrêté n° ARSBFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;

VU la décision ARS BFC/SG/2023-012 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 15 février 2023 ;

VU la décision n° ARS-BFC/DOS/PSH/2019-228 du 28 février 2019 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel en nombre d'implantations d'appareil d'imagerie par résonance magnétique à utilisation clinique sur la zone de planification sanitaire de la Haute-Saône sur la commune de Vesoul (70) ;

VU la décision n° ARS-BFC/DOS/PSH/2019-1004 du 04 septembre 2019 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel en activité de soins de suite et de réadaptation pour la mention spécialisée de prise en charge des affections cardiovasculaires en hospitalisation à temps partiel de jour et en hospitalisation complète dans la zone d'implantation Centre-Franche-Comté ;

VU la décision n° ARS-BFC/DOS/PSH/2019-1005 du 04 septembre 2019 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation complète dans la zone d'implantation Côte d'Or ;

VU la décision n° ARS-BFC/DOS/PSH/2019-1013 du 05 septembre 2019 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel en nombre d'implantations d'équipement matériel lourd – appareil d'imagerie par résonance magnétique à utilisation clinique et de scanographie – zone de planification sanitaire du centre Franche-Comté – commune de Besançon (25) ;

VU l'arrêté n° ARS-BFC/DOS/PSH/2020-571 du 19 juin 2020 portant ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisations relatives à des équipements matériels lourds et portant bilan quantitatif de l'offre de soins – Zone de planification sanitaire de la Nièvre ;

VU la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2020-578 du 06 juillet 2020 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de médecine en hospitalisation complète dans la zone de planification sanitaire Centre Franche-Comté ;

VU la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-0118 du 03 mars 2021 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'installation d'un scanner sur la zone de planification sanitaire Centre Franche Comté, spécifiquement sur le territoire géographique de Morteau-Ornans-Valdahon-Maiche ;

VU la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-634 du 21 mai 2021 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de médecine en hospitalisation complète dans la zone d'implantation du Jura ;

VU la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-635 du 21 mai 2021 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de médecine en hospitalisation complète dans la zone d'implantation Côte d'Or ;

VU la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18 octobre 2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation ;

Vu l'arrêté n° ARSBFC/DOS/PSH/2022-1256 du 20 octobre 2022 portant modification de l'arrêté n° ARS-BFC/DOS/PSH/2022-836 du 29 août 2022 établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1^{er} octobre au 30 novembre 2022- rectification d'une erreur matérielle.

ARRÊTE

Article 1er : Le bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins mentionnées à l'article R. 6122-25 du code de la santé publique et pour les équipements matériels lourds mentionnés à l'article R. 6122-26, relevant du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028, est établi comme il apparaît en annexe ci-jointe.

Article 2 : Le présent arrêté peut être contesté dans les deux mois suivant sa publication en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
 - un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris ;
 - un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas 21000 Dijon.
- Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 3 : La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et affiché au siège de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **09 MARS 2023**

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

Anne-Laure MOSER MOULAA

Zone Côte d'Or

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	17	12 à 17	NON	
	Hospitalisation de jour	9	6 à 10	OUI	
	Hospitalisation à domicile	4	4	NON	
Chirurgie	Chirurgie	7	6 à 7	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	4	4	NON
		HJ	0	1	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A	3	3	NON	
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B	2	2	NON	
	Réanimation néonatale - Type 3	1	1	NON	
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	1	1	NON	
	Structure des urgences	5	4 à 5	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	1	1	NON	
	SMUR	4	3 à 4	NON**	
	SMUR pédiatrique	1	1	NON	
	Antenne SMUR	0	0 à 1	OUI**	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	2	2	NON	
	Activité de type 2	0	0 à 1	OUI***	
	Activité de type 3	2	2	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	6	6 à 7	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	4	3 à 4	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	6	5 à 7	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	6	3 à 6	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	4	3 à 4	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	4	3 à 5	NON	
	Radiothérapie externe	2	2	NON	
	Curiothérapie	2	2	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	1	1	NON	
Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	5	4 à 5	NON		
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	1	1	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Côte d'Or

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	1	1	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	1	1	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	1	1	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	1	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	1	1	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	2	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	1	1	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	1	1	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	1	1	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	1	1	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	1	1	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	1	1	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	1	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel	1	1	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	1	1	NON
	Analyses de génétique moléculaire	1	1	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	1	1	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	1	1	NON
	Analyses de génétique moléculaire	3 dont 1 limitée oncogénétique, dont 1 autre limitée HLA-Maladies	3 à 4 dont 1 limitée HLA-Maladies	OUI (1 limitée HLA-Maladies)
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	2	2	NON
	Tomographe à Emission	2	2	NON
	IRM à utilisation clinique	7	7	*****
	Scanographe à utilisation médicale	9	9	*****
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	5	5	NON
	Tomographe à Emission	3	3	NON
	IRM à utilisation clinique	12	13	OUI
	Scanographe à utilisation médicale	14	14	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Activité et EML	Modalité/Forme		Nombre d'implantations		Demande recevable	
			Autorisées	Prévues		
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes		2	2	NON	
	Hémodialyse en centre pour enfants		0	0	NON	
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée		4	4	NON	
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)		4	4	NON	
	Hémodialyse à domicile		2	2	NON	
	Dialyse péritonéale à domicile		2	2	NON	
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés		HC	16	16	NON
			HJ	1	2	OUI
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents		HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	3	3	NON
			HJ	3	3	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	4	4	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	1	2	OUI
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	1	1	NON	
		HJ	1	1	NON	
	Pédiatrie	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
Mention spécialisée - affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	7	7	NON	
		HJ	4	4	NON	

Zone Côte d'Or

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	5	4 à 6	OUI****
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	3	3	NON
	Hospitalisation de jour	5	5	NON
	Hospitalisation de nuit	0	1	OUI
	Placement familial thérapeutique	1	1	NON
	Appartement thérapeutique	0	1	OUI
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	2	2	NON
	Hospitalisation de jour	5	5	NON
	Hospitalisation de nuit	1	1	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON

* caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins de médecine en hospitalisation complète - centre hospitalier de la Haute Côte-d'Or - site de Vitteaux

**uniquement dans le cas de la transformation d'un SMUR en antenne SMUR

*** caducité constatée de l'autorisation d'activités interventionnelles sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie (actes de type 2) portant sur les cardiopathies de l'enfant au CHU Dijon

**** caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins de longue durée - Centre hospitalier de la Haute Côte-d'Or - Site d'Alise-Sainte-Reine

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-635 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de médecine en hospitalisation complète dans la zone d'implantation Côte d'Or

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Haute-Saône

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	3	3	NON	
	Hospitalisation de jour	4	3 à 4	NON	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	2	1 à 2	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	1	1	NON
		HJ	0	1	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		0	0	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	0	0	NON	
	Structure des urgences	1	1	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON	
	SMUR	3	2 à 3	NON	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0	NON	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	0	0	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	0	0	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	0	0	NON	
	Radiothérapie externe	0	0	NON	
	Curiothérapie	0	0	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	1	1	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Haute-Saône

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	0	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	0	0	NON
	IRM à utilisation clinique	2	2	**
	Scanographe à utilisation médicale	2	2	**
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	0	0	NON
	IRM à utilisation clinique	3	3	NON
	Scanographe à utilisation médicale	4	4	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable		
		Autorisées	Prévues			
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	NON		
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	NON		
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	1	1	NON		
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)	1	1	NON		
	Hémodialyse à domicile	1	1	NON		
	Dialyse péritonéale à domicile	1	1	NON		
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés	HC	4	4	NON	
		HJ	3	3	NON	
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	0	0	NON

Zone Haute-Saône

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	1	1 à 2	OUI*
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	3	3	NON
	Hospitalisation de jour	7	7	NON
	Hospitalisation de nuit	2	2	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	NON
	Appartement thérapeutique	0	0	NON
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	1	1	NON
	Hospitalisation de jour	3	3	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	1	OUI

* Conformément au PRS Bourgogne-Franche-Comté, aucune capacité supplémentaire ne pouvant être créée et financée ex-nihilo, la création d'une implantation ne pourra intervenir que par redéploiement de places d'une implantation supprimée ou par redéploiement de places d'une implantation maintenue avec diminution capacitaire.

** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Nord Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	2	2	NON	
	Hospitalisation de jour	1	1 à 2	OUI	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	4 puis 3	2	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	1	1	NON
		HJ	0	1	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		1	1	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	0	0	NON	
	Structure des urgences	1	1	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON	
	SMUR	1	1	NON	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0	NON	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	1	1	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	1	1	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	1	1	NON	
	Radiothérapie externe	1	1	NON	
	Curiothérapie	0	0	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	1	1	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	2	2	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Nord Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	1	OUI
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	1	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	4	4	*
	Scanographe à utilisation médicale	4	4	*
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	3	3	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	5	5	NON
	Scanographe à utilisation médicale	5	6	OUI
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Activité et EML	Modalité/Forme		Nombre d'implantations		Demande recevable	
			Autorisées	Prévues		
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes		1	1	NON	
	Hémodialyse en centre pour enfants		0	0	NON	
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée		3	3	NON	
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)		1	1	NON	
	Hémodialyse à domicile		1	1	NON	
	Dialyse péritonéale à domicile		1	1	NON	
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés		HC	4	4	NON
			HJ	5	5	NON
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents		HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	0	1	OUI	
		HJ	0	1	OUI	
	Pédiatrie	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
Mention spécialisée - affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	2	2	NON	
		HJ	2	2	NON	

Zone Nord Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	2	2	NON
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	3	3	NON
	Hospitalisation de jour	4	3	NON
	Hospitalisation de nuit	0	1	OUI
	Placement familial thérapeutique	1	1	NON
	Appartement thérapeutique	0	0	NON
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	2	2	NON
	Hospitalisation de jour	2	3	OUI
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON

* Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Centre Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	12	7 à 12	NON*	
	Hospitalisation de jour	10	8 à 11	OUI*	
	Hospitalisation à domicile	2	2	NON	
Chirurgie	Chirurgie	6	5 à 6	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	4	4	NON
		HJ	1	1	NON
		HAD	0	0 à 1	NON***
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A	3	4	OUI*****	
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B	1	1	NON	
	Réanimation néonatale - Type 3	1	1	NON	
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	1	1	NON	
	Structure des urgences	4	3 à 4	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	1	1	NON	
	SMUR	4	3 à 4	NON**	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0 à 1	OUI**	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	2	2	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	2	2	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	6	6	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	4	3 à 4	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	5	4 à 5	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	5	5	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	2	2	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	2	1 à 2	NON	
	Radiothérapie externe	1	1	NON	
	Curiethérapie	1	1	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	1	1	NON	
Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	2	2	NON		
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	1	0 à 1	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Centre Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	2	2	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	1	1	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	2	2	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	1	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	1	1	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	2	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	2	2	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	1	1	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	1	1	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	2	2	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	2	2	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	1	1	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	1	1	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	1	1	NON
	Analyses de génétique moléculaire	1	1	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	1	1	NON
	Analyses de génétique moléculaire	2 dont 1 limitée thrombophilie et HLA-Maladies	2 dont 1 limitée thrombophilie et HLA-Maladies	NON

Zone Centre Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	2	2	NON
	Tomographe à Emission	1	2	OUI
	IRM à utilisation clinique	7	7	*****
	Scanographe à utilisation médicale	9	10	*****
	Caisson Hyperbare	1	1	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	5	5	NON
	Tomographe à Emission	2	2	NON
	IRM à utilisation clinique	12	12	NON
	Scanographe à utilisation médicale	16	16	NON
	Caisson Hyperbare	1	1	NON

Zone Centre Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable		
		Autorisées	Prévues			
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes	2	2	NON		
	Hémodialyse en centre pour enfants	1	1	NON		
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	5	5	NON		
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)	3	3	NON		
	Hémodialyse à domicile	2	2	NON		
	Dialyse péritonéale à domicile	2	2	NON		
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés		HC	13	13	NON
			HJ	12	13	OUI
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents		HC	2	2	NON
			HJ	2	2	NON
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	4	4	NON
			HJ	3	4	OUI
		Pédiatrie	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	4	4	NON
			HJ	3	4	OUI
		Pédiatrie	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	5	5	NON
			HJ	4	4	NON

Zone Centre Franche-Comté

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	7	6 à 7	NON
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	5	5	NON
	Hospitalisation de jour	12	15	OUI
	Hospitalisation de nuit	5	5	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON
	Appartement thérapeutique	3	3	NON
	Centre de postcure psychiatrique	3	3	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	4	4	NON
	Hospitalisation de jour	7	7	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON

*Ainsi qu'il apparaît dans le PRS Bourgogne-Franche-Comté et pour certaines activités de soins et territoires, les objectifs sont quantifiés par des fourchettes, soit un minimum et un maximum :

- un nombre maximum (ou plafond) d'implantations au-delà duquel il n'est pas nécessaire d'aller pour répondre aux besoins de soins de la population dans la zone d'implantation des activités de soins ;

- un nombre minimum (ou plancher) d'implantations pour répondre aux besoins de soins de la population sur chaque zone d'implantation.

Une fois ces seuils atteints, toute demande d'autorisation fera l'objet d'un rejet sauf besoin contraire avéré et objectif conduisant à revoir les objectifs quantifiés dans le cadre d'une révision du SRS conformément à la réglementation en vigueur.

Délivrance possible d'autorisation de médecine dans les centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie pour structurer la filière de prise en charge en addictologie.

Sur nombre d'implantations autorisées et prévues "médecine hospitalisation complète et hospitalisation de jour", rectification d'une erreur matérielle, CHS St Ylie Jura comptabilisée à tort sur la zone de planification Jura en lieu et place de la zone de planification Centre Franche-Comté.

** uniquement dans le cas de la transformation d'un SMUR en antenne SMUR

*** caducité constatée de la cessation activité gynécologie-obstétrique en HAD , Maison de la Mutualité Besançon

**** suite à la reconnaissance de besoins exceptionnels, Cf. Visas des décisions

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

***** Constat caducité au 13/10/2022 activité de néonatalogie Polyclinique de Franche Comté Besançon

Zone Jura

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	5	5	NON****	
	Hospitalisation de jour	2	1 à 2	NON	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	3	2 à 3	NON*	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	1	1	NON**
		HJ	0	1	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		1	1	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	0	0	NON	
	Structure des urgences	2	2	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON	
	SMUR	3	3	NON	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	1	1	NON	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	0	0	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	0	0	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	0	1	OUI*****	
	Chirurgie des cancers : thorax	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	0	0 à 1	NON *****	
	Radiothérapie externe	0	0	NON	
	Curiothérapie	0	0	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	1	1	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Jura

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	0	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	1	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	0	0	NON
	IRM à utilisation clinique	1	2	*****
	Scanographe à utilisation médicale	2	3	*****
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	0	0	NON
	IRM à utilisation clinique	3	3	NON
	Scanographe à utilisation médicale	3	3	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Activité et EML	Modalité/Forme		Nombre d'implantations		Demande recevable	
			Autorisées	Prévues		
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes		1	1	NON	
	Hémodialyse en centre pour enfants		0	0	NON	
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée		2	2	NON	
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)		1	1	NON	
	Hémodialyse à domicile		1	1	NON	
	Dialyse péritonéale à domicile		1	1	NON	
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés		HC	9	9	NON
			HJ	2	3	OUI
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents		HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	1	1	NON	
		HJ	0	1	OUI	
	Pédiatrie	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
Mention spécialisée - affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	2	2	NON	
		HJ	1	2	OUI	

Zone Jura

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	2	2	NON
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	2	2	NON
	Hospitalisation de jour	4	4	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON
	Appartement thérapeutique	2	2	NON
	Centre de postcure psychiatrique	1	1	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	0	0	NON
	Hospitalisation de jour	4	4	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON

* Caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète - Centre hospitalier de Saint-Claude

** Retrait de l'autorisation d'activité de soins de gynécologie-obstétrique - centre hospitalier de Saint-Claude - Décision ARS BFC/DOS/PSH n°2018-889 du 14 août 2018

*** Le nombre d'appareils à autoriser a été atteint, laissant une implantation vacante sans possibilité d'appareil supplémentaire.

**** décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-634 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de médecine en hospitalisation complète dans la zone d'implantation du Jura.

***** Caducité constatée de l'autorisation activité de soins chirurgie des cancers ORL et maxillo faciale site CH de Lons Le Saunier

***** Non renouvellement de l'autorisation activité de soins chirurgie des cancers urologie site CH Jura Sud décision ARSBFC/DOS/PSH /2019-1021 du 15/10/2019

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Bourgogne Méridionale

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	7	6 à 7	NON	
	Hospitalisation de jour	4	4	NON	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	3	3	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	2	2	NON
		HJ	0	1	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		1	1	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	0	0	NON	
	Structure des urgences	2	2	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON	
	SMUR	2	2	NON	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0	NON	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	0	0	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	1	1	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	3	3	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	3	3	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	2	1 à 2	NON	
	Radiothérapie externe	1	1	NON	
	Curiothérapie	1	1	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	3	2 à 3	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Bourgogne Méridionale

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	0	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	3	3	***
	Scanographe à utilisation médicale	4	4	***
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	2	2	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	5	5	NON
	Scanographe à utilisation médicale	5	5	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Zone Bourgogne Méridionale

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable		
		Autorisées	Prévues			
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	NON		
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	NON		
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	1	1	NON		
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)	1	2	OUI**		
	Hémodialyse à domicile	1	1	NON		
	Dialyse péritonéale à domicile	1	1	NON		
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés	HC	9	10	OUI	
		HJ	1	1	NON	
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	2	2	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	3	3	NON
			HJ	2	3	OUI

Zone Bourgogne Méridionale

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	2	2	NON
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	2	2	NON
	Hospitalisation de jour	2	2	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON
	Appartement thérapeutique	0	0	NON
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	0	0	NON
	Hospitalisation de jour	1	1	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	1	OUI

**caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins d'IRC autodialyse simple et autodialyse assistée de SANTELYS Bourgogne Franche Comté sur le site des Murgerets à Macon

*** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Saône-et-Loire-Bresse-Morvan

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	8	7 à 8	NON	
	Hospitalisation de jour	6	6 à 7	OUI	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	5	5	NON*	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	3	2 à 3	NON
		HJ	1	2	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		1	1	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	1	1	NON	
	Structure des urgences	4	3 à 4	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON	
	SMUR	4	2 à 3	NON**	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0 à 1	OUI**	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	1	1	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	1	0 à 1	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	3	3	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	3	3	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	3	3	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	3	2 à 3	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	1	0 à 1	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	3	2 à 3	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	0	1 à 2	OUI	
	Radiothérapie externe	1	1	NON	
	Curiothérapie	1	1	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	3	2 à 3	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Saône-et-Loire-Bresse-Morvan

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	1	OUI
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	1	1	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	2	2	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	5	5	*****
	Scanographe à utilisation médicale	5	5	*****
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	4	4	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	7	7	NON
	Scanographe à utilisation médicale	7	7	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Zone Saône-et-Loire-Bresse-Morvan

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable		
		Autorisées	Prévues			
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	NON		
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	NON		
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	3	3	NON		
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)	2	2	NON		
	Hémodialyse à domicile	1	1	NON		
	Dialyse péritonéale à domicile	1	1	NON		
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés	HC	13	14	OUI	
		HJ	1	1	NON	
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents	HC	1	1	NON	
		HJ	1	1	NON	
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	2	2	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	0	1	OUI
			HJ	0	1	OUI
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	6	6	NON
			HJ	2	2	NON

Zone Saône-et-Loire-Bresse-Morvan

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	2	1 à 3	OUI****
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	3	3	NON
	Hospitalisation de jour	7	7	NON
	Hospitalisation de nuit	1	2	OUI
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON
	Appartement thérapeutique	0	1	OUI
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	1	1	NON
	Hospitalisation de jour	2	2	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON

* Caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins de chirurgie (Hospitalisation complète et ambulatoire) - Centre hospitalier de Montceau-les-Mines

**uniquement dans le cas de la transformation d'un SMUR en antenne SMUR

**** Conformément au PRS Bourgogne-Franche-Comté, aucune capacité supplémentaire ne pouvant être créée et financée ex-nihilo, la création d'une implantation ne pourra intervenir que par redéploiement de places d'une implantation supprimée ou par redéploiement de places d'une implantation maintenue avec diminution capacitaire.

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Nièvre

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	9	7 à 10	OUI****	
	Hospitalisation de jour	8	6 à 8	NON*	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	3	2 à 4	OUI	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	1	1	NON**
		HJ	1	1	NON
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		1	1	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	0	0	NON	
	Structure des urgences	3	2 à 3	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON	
	SMUR	3	2 à 3	NON***	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	1	1 à 2	OUI***	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	0	1	OUI	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	1	1	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	3	2 à 3	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	3	2 à 3	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	3	1 à 3	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	1	0 à 1	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	0	1	OUI	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	0	0	NON	
	Radiothérapie externe	1	1	NON	
	Curiethérapie	0	0	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	1	1	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	2	1 à 2	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Nièvre

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	1	OUI
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	2	2	*****
	Scanographe à utilisation médicale	4	4	*****
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	2	2	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	4	4	NON
	Scanographe à utilisation médicale	5	5	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable		
		Autorisées	Prévues			
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	NON		
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	NON		
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	2	2	NON		
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)	2	2	NON		
	Hémodialyse à domicile	1	1	NON		
	Dialyse péritonéale à domicile	1	1	NON		
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés	HC	12	13	OUI	
		HJ	0	2	OUI	
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	2	2	NON*****
			HJ	2	2	NON*****
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	0	1	OUI
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	0	1	OUI
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	0	1	OUI
			HJ	0	1	OUI
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
Mention spécialisée - affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	6	7	OUI	
		HJ	2	3	OUI	

Zone Nièvre

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	7	5 à 7	NON
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	3	3	NON
	Hospitalisation de jour	5	5	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	NON
	Appartement thérapeutique	0	0	NON
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	1	1	NON
	Hospitalisation de jour	2	2	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	1	OUI

*Ainsi qu'il apparaît dans le PRS Bourgogne-Franche-Comté et pour certaines activités de soins et territoires, les objectifs sont quantifiés par des fourchettes, soit un minimum et un maximum :

- un nombre maximum (ou plafond) d'implantations au-delà duquel il n'est pas nécessaire d'aller pour répondre aux besoins de soins de la population dans la zone d'implantation des activités de soins ;
- un nombre minimum (ou plancher) d'implantations pour répondre aux besoins de soins de la population sur chaque zone d'implantation.

Une fois ces seuils atteints, toute demande d'autorisation fera l'objet d'un rejet sauf besoin contraire avéré et objectif conduisant à revoir les objectifs quantifiés dans le cadre d'une révision du SRS conformément à la réglementation en vigueur.

Délivrance possible d'autorisation de médecine dans les centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie pour structurer la filière de prise en charge en addictologie.

** Retrait de l'autorisation d'activité de soins de gynécologie obstétrique de type 1 en hospitalisation complète - Clinique de Cosne-Cours-sur-Loire - Décision ARSBFC/DOS/PSH n° 2018-909 du 14 août 2018

*** uniquement dans le cas de la transformation d'un SMUR en antenne SMUR

**** caducité constatée de la cessation d'activité de médecine en hospitalisation complète à la SAS Clinique de Cosne

*****rectification d'erreurs matérielles

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Sud Yonne - Haut Nivernais

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	6	6	NON	
	Hospitalisation de jour	5	5	NON	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	2	2	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	1	1	NON
		HJ	1	1	NON
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A	1	1	NON	
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B	1	1	NON	
	Réanimation néonatale - Type 3	0	0	NON	
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	1	0	NON	
	Structure des urgences	4	2 à 4	NON****	
	Structure des urgences pédiatriques	1	0	NON	
	SMUR	4	2 à 4	NON*	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0 à 2	OUI*	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	1	1	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	1	1	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	2	2	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	1	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	2	2	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	2	2	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	0	0 à 1	NON	
	Radiothérapie externe	1	1	NON	
	Curiethérapie	0	0	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	2	1 à 2	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Sud Yonne - Haut Nivernais

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	1	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN foetal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	3	3	*****
	Scanographe à utilisation médicale	5	5	*****
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	2	2	NON
	Tomographe à Emission	1	1	NON
	IRM à utilisation clinique	4	4	NON
	Scanographe à utilisation médicale	6	6	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Zone Sud Yonne - Haut Nivernais

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable		
		Autorisées	Prévues			
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes	1	1	NON		
	Hémodialyse en centre pour enfants	0	0	NON		
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	1	1	NON		
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)	1	1	NON		
	Hémodialyse à domicile	1**	1	NON		
	Dialyse péritonéale à domicile	1	1	NON		
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés		HC	7	8	OUI
			HJ	1	1	NON
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents		HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	1	1	NON	
		HJ	0	1	OUI	
	Pédiatrie	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
Mention spécialisée - affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	4	4	NON	
		HJ	3	3	NON	

Zone Sud Yonne - Haut Nivernais

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	1	1 à 2	OUI***
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	2	3	OUI
	Hospitalisation de jour	3	3	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	NON
	Appartement thérapeutique	0	0	NON
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	1	1	NON
	Hospitalisation de jour	3	3	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	1	1	NON

* uniquement dans le cas de la transformation d'un SMUR en antenne SMUR.

** Rectification d'une erreur matérielle - une implantation déjà autorisée et en cours de validité au moment de la publication du PRS.

*** Conformément au PRS Bourgogne-Franche-Comté, aucune capacité supplémentaire ne pouvant être créée et financée ex-nihilo, la création d'une implantation ne pourra intervenir que par redéploiement de places d'une implantation supprimée ou par redéploiement de places d'une implantation maintenue avec diminution capacitaire.

**** caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence modalité structure des urgences à la Polyclinique Sainte Marguerite à Auxerre

***** Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

Zone Nord Yonne

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable	
		Autorisées	Prévues		
Médecine	Hospitalisation complète	3	3	NON	
	Hospitalisation de jour	2	2	NON	
	Hospitalisation à domicile	1	1	NON	
Chirurgie	Chirurgie	2	2	NON	
Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynécologie-Obstétrique - Type 1	HC	1	1	NON
		HJ	0	1	OUI
		HAD	0	0	NON
	Néonatalogie sans soins intensifs - Type 2A		1	1	NON
	Néonatalogie avec soins intensifs - Type 2B		0	0	NON
	Réanimation néonatale - Type 3		0	0	NON
Médecine d'urgence	SAMU CRRA 15	0	0	NON	
	Structure des urgences	2	2	NON	
	Structure des urgences pédiatriques	1	0	NON	
	SMUR	2	2	NON	
	SMUR pédiatrique	0	0	NON	
	Antenne SMUR	0	0	NON	
Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	Activité de type 1	0	0	NON	
	Activité de type 2	0	0	NON	
	Activité de type 3	0	0	NON	
Traitement du cancer	Chirurgie des cancers	2	2	NON	
	Chirurgie des cancers : sein	2	1 à 2	NON	
	Chirurgie des cancers : digestif	2	2	NON	
	Chirurgie des cancers : urologie	1	1	NON	
	Chirurgie des cancers : thorax	0	0	NON	
	Chirurgie des cancers : gynécologie	0	0 à 1	NON	
	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	0	0	NON	
	Radiothérapie externe	0	0	NON	
	Curiethérapie	0	0	NON	
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	NON	
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	2	1 à 2	NON	
Réanimation	Adulte	1	1	NON	
	Pédiatrique	0	0	NON	
	Pédiatrique spécialisée	0	0	NON	

Zone Nord Yonne

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités cliniques	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP	0	0	NON
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0	NON
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	0	0	NON
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0	NON
Assistance médicale à la procréation (AMP) - Activités biologiques	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	1	1	NON
	Activités relatives à la FIV avec ou sans micromanipulation	0	0	NON
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0	NON
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0	NON
	Conservation à usage autologue des gamètes et tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 du CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 CSP	0	0	NON
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0	NON
Diagnostic prénatal (DPN)	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels	0	0	NON
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel	0	0	NON
	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
	Examens de biochimie foetale à visée diagnostique	0	0	NON
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0	NON
Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales	Analyses de cytogénétique, y compris cytogénétique moléculaire	0	0	NON
	Analyses de génétique moléculaire	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'implantations	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	0	0	NON
	IRM à utilisation clinique	2	2	*
	Scanographe à utilisation médicale	3	3	*
	Caisson Hyperbare	0	0	NON
Equipements matériels lourds (EML) - Nombre d'appareils	Caméra à scintillation avec ou sans détecteur d'émission de positons	1	1	NON
	Tomographe à Emission	0	0	NON
	IRM à utilisation clinique	3	3	NON
	Scanographe à utilisation médicale	4	4	NON
	Caisson Hyperbare	0	0	NON

Zone Nord Yonne

Activité et EML	Modalité/Forme		Nombre d'implantations		Demande recevable	
			Autorisées	Prévues		
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Hémodialyse en centre pour adultes		1	1	NON	
	Hémodialyse en centre pour enfants		0	0	NON	
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée		1	1	NON	
	Hémodialyse en unité d'auto-dialyse (simple ou assistée)		1	1	NON	
	Hémodialyse à domicile		1	1	NON	
	Dialyse péritonéale à domicile		1	1	NON	
Soins de suite et de réadaptation (SSR)	SSR non spécialisés		HC	3	3	NON
			HJ	1	1	NON
	SSR non spécialisés - Prise en charge des enfants/adolescents		HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections de l'appareil locomoteur	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections du système nerveux	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections cardio-vasculaires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections respiratoires	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	Adultes	HC	1	1	NON
			HJ	1	1	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections onco-hématologiques	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
	Mention spécialisée - affections des brûlés	Adultes	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
		Pédiatrie	HC	0	0	NON
			HJ	0	0	NON
Mention spécialisée - affections liées aux conduites addictives	Adultes	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
	Pédiatrie	HC	0	0	NON	
		HJ	0	0	NON	
Mention spécialisée - affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	Adultes	HC	2	2	NON	
		HJ	0	2	OUI	

Zone Nord Yonne

Activité et EML	Modalité/Forme	Nombre d'implantations		Demande recevable
		Autorisées	Prévues	
Soins de longue durée (SLD)	Soins de longue durée	1	1	NON
Psychiatrie générale	Hospitalisation complète	2	2	NON
	Hospitalisation de jour	2	2	NON
	Hospitalisation de nuit	1	1	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON
	Appartement thérapeutique	0	0	NON
	Centre de postcure psychiatrique	0	0	NON
	Centre de crise	0	0	NON
Psychiatrie infanto-juvénile	Hospitalisation complète	0	0	NON
	Hospitalisation de jour	1	1	NON
	Hospitalisation de nuit	0	0	NON
	Placement familial thérapeutique	0	0	NON

* Décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 du 18/10/2021 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en BFC

** caducité constatée de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation mention de prise en charge des affections du système nerveux en hospitalisation complète et en hospitalisation partielle de jour, CH Joigny

Centre Hospitalier Régional Universitaire

BFC-2023-02-06-00058

Delegation de signature HARBOURG Benjamin -
06022023

Décision de délégation de signature

- Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- Vu le Code de la santé publique et en particulier ses articles :
- L. 6143-7 relatif aux compétences du Directeur d'un établissement public de santé ;
 - D. 6143-33 à 6143-35 relatifs aux conditions de délégation de signature ;
 - R. 6143-38 relatif au régime de publicité des actes ;
 - L. 1232-1 relatif aux prélèvements d'organes ;
 - R. 1232-11 relatif aux demandes d'interrogation du registre national automatisé des refus de prélèvement ;
 - L. 6132-1 à L 6132-6 portant sur l'organisation des groupements hospitaliers de territoire ;
 - L. 6132-3 désignant l'établissement support pour assurer la fonction achat ;
 - R. 6132-6 désignant l'établissement support en charge de la politique, de la planification, de la stratégie d'achat pour l'ensemble des marchés ;
 - R. 6132-21-1 permettant au directeur de l'établissement support de déléguer sa signature ;
- Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment ses articles R. 2213-7 à 14 relatifs au transport de corps avant mise en bière ;
- Vu l'article 10 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'ordonnance n° 2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du code de la commande publique ;
- Vu le décret n° 2018-1075 du 3 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique ;
- Vu le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emploi des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- Vu le décret n° 2016-254 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire (GHT) ;
- Vu la convention constitutive du Groupement hospitalier de territoire Centre Franche-Comté (ci-après le GHT) signée le 1^{er} juillet 2016, approuvée par arrêté du Directeur Général de l'ARS ;
- Vu la convention constitutive V2 du Groupement hospitalier de territoire Centre Franche-Comté en date du 17 décembre 2021 ;

- Vu la décision du Comité stratégique du GHT en date du 20 octobre 2017 sur l'organisation des achats ;
- Vu le décret du Président de la République du 30 décembre 2022 nommant Monsieur Thierry GAMOND-RIUS, directeur d'hôpital (classe exceptionnelle), en qualité de directeur général du centre hospitalier universitaire de Besançon (Doubs) ;
- Vu l'organigramme de Direction du CHU de Besançon ;
- Vu l'arrêté du Centre national de gestion du 11 février 2016 portant nomination de Monsieur Benjamin HARBOURG en qualité de Directeur adjoint au Centre hospitalier universitaire de Besançon à compter du 1^{er} avril 2016 ;

Décide

Article 1 :

Délégation permanente de signature est donnée à Monsieur Benjamin HARBOURG, Directeur des services hôteliers et des achats au sein du Pôle « Investissements-Logistique-Sécurité » et Directeur des achats pour le Groupement hospitalier de territoire Centre Franche-Comté, pour les actes suivants :

- les marchés de fournitures et de prestations de services et d'études entrant dans le champ de compétence de la Direction des services hôteliers et des achats n'excédant pas un montant de 1 million d'euros HT,
- les marchés de fournitures et de prestations du GHT dans la limite d'1 million d'euros HT,
- les marchés de fourniture et de prestations dans la limite de 200 000 euros entrant dans le champ de compétence de la Direction du système d'information et de la convergence numérique,
- l'engagement et la liquidation des dépenses relatives au fonctionnement de la Direction des services hôteliers et des achats et de ses secteurs dans la limite des crédits ouverts,
- marchés de fournitures de médicaments et de dispositifs médicaux stériles, dont la gestion est assurée par le pôle pharmacie, n'excédant pas 1 million d'euros HT,
- les notes internes et courriers relatifs au fonctionnement de la Direction des services hôteliers et des achats et des secteurs qui lui sont attachés (restauration, blanchisserie, reprographie, garage, unité logistique, entretien des locaux communs, jardins, vaguesmestres),
- certification de copies de documents.

Article 2 :

La formule de signature est la suivante :

" Pour le Directeur Général, et par délégation
Le Directeur des services hôteliers et des achats
B. HARBOURG "

Article 3 :

Dans le cadre de la garde administrative, Monsieur Benjamin HARBOURG est autorisé à signer tous les actes nécessaires à la permanence du service public et à la continuité des soins et à représenter l'établissement, notamment dans les domaines suivants : transplantation d'organes, transports de corps, autopsies à caractère scientifique, dépôt de plainte auprès des autorités de police et de justice, autorisation de soins, assignation de

personnels, actes conservatoires et de sauvegarde des personnes et des biens, sans que cette liste soit limitative.

Article 4 :

La présente délégation peut être retirée à tout moment.

Article 5 :

La présente délégation sera :

- notifiée au délégataire,
- affichée dans l'établissement,
- publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture du Département du Doubs,
- communiquée au Conseil de surveillance,
- transmise au Trésorier principal, comptable du CHU.

Article 6 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de Besançon dans un délai de 3 mois à partir de sa publication.

Fait à Besançon, le 6 février 2023

Le Directeur des services hôteliers et des achats

Délégataire

Benjamin HARBOURG



Le Directeur Général

Délégant

Thierry GAMOND-RIUS



Direction départementale des territoires du Jura

BFC-2023-03-01-00007

attestation non soumise autorisation exploiter
EARL DOMAINE DES PENTACRINES



**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 01/03/2023

Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à un agrandissement sur la commune de MONTAIN (39210), portant sur la parcelle référencée :

- U 0725 pour 0 ha 08 a 86 ca

Ce dossier a été accusé réception au 13/02/2023 par la Direction Départementale des Territoires du Jura et enregistré sous les références suivantes : 39-23-7712

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

EARL DOMAINE DES PENTACRINES
M. GRANDVAUX Jean-Marie
6 rue du meix Dagay
39570 PANNESSIÈRES

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-fra1nche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : <http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/>

1/1

Direction départementale des territoires du Jura

BFC-2023-03-01-00008

attestation non soumise autorisation exploiter
EARL DOMAINE DES PENTACRINES 2



**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 01/03/2023

Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à un agrandissement sur la commune de PANNESSIERES (39570), portant sur la parcelle référencée :

- AD 0337 A pour 0 ha 09 a 30 ca

Ce dossier a été accusé réception au 13/02/2023 par la Direction Départementale des Territoires du Jura et enregistré sous les références suivantes : 39-23-7711

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,

EARL DOMAINE DES PENTACRINES
M. GRANDVAUX Jean-Marie
6 rue du meix Dagay
39570 PANNESSIERES

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-fra1nche-comte@agriculture.gouv.fr

Site internet : <http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/>

1/1

Direction départementale des territoires du Jura

BFC-2023-03-01-00006

attestation non soumise autorisation exploiter
GAEC DU PRE FLEURI



**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 01/03/2023

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à un agrandissement sur la commune de LA CHAILLEUSE (39270), portant sur les parcelles référencées :

- ZB 0025 pour 4 ha 45 a 10 ca
- ZB 0027 en partie pour 2 ha 99 a 30 ca

Ce dossier a été accusé réception au 23/02/2023 par la Direction Départementale des Territoires du Jura et enregistré sous les références suivantes : 39-23-7720

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**

GAEC DU PRE FLEURI
MME et M. BOUDET Magalie et Gilles
310 rue saint Néron
39570 BORNAY

**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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : <http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/>

1/1

Direction départementale des territoires du Jura

BFC-2023-03-01-00005

attestation non soumise autorisation exploiter
LORY Manuel



**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 01/03/2023

Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à un agrandissement sur la commune de CHEMIN (39120), portant sur les parcelles référencées :

- ZC 0034 pour 1 ha 80 a 40 ca
- ZC 0043 pour 1 ha 72 a 30 ca

Ce dossier a été accusé réception au 13/02/2023 par la Direction Départementale des Territoires du Jura et enregistré sous les références suivantes : 39-23-7714

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,

M. LORY Manuel
11 route de saint loup
39120 CHEMIN

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-fra1nche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : <http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr/>

1/1

DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-02-27-00003

ARRETE PORTANT AUTORISATION D EXPLOITER
des terres agricoles à BLANCHOT Yoann à
FRAMONT-MANTOCHE-AUREY LES GRAY-FAHY
LES AUTREY-A CHEY-ESSERTENNE ET
CECEY-BOUHANS ET FEURG-NANTILLY (70)



**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 Muriel BAUDIER
Tél : 03.63.37.92.33
mél : muriel.baudier@agriculture.gouv.fr

Dijon, le 27/02/2023

**Arrêté N°
portant autorisation d'exploiter au titre du contrôle des structures des exploitations agricoles**

VU le Code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L.312.1, L.331.1 à L.331.10, R.312.1 à R.312.3 et R.331.1 à R.331.12 relatifs au contrôle des structures des exploitations agricoles ;

VU l'arrêté préfectoral n° DRAAF/SREA-2021-24 du 12 Octobre 2021 approuvant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) de Bourgogne-Franche-Comté ;

VU l'arrêté préfectoral n°22-631 BAG du 24 octobre 2022 portant délégation de signature à Mme FOTRE-MULLER pour les compétences administratives générales ;

VU la demande accusée réception le 19/12/2022 à la DDT de Haute-Saône, concernant ;

DEMANDEUR	NOM	BLANCHOT Yoann
	Commune	POYANS (70)
CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE	Cédant	GAEC DE L'ERMITAGE
	Surface demandée	178 ha 40 a 17 ca
		FRAMONT - MANTOCHE - AUTREY LES GRAY - FAHY LES AUTREY - ACHEY - ESSERTENNE ET CECEY - BOUHANG ET FEURG - NANTILLY (70)

CONSIDÉRANT que l'opération présentée par le demandeur, constituant une installation est soumise à **AUTORISATION PRÉALABLE D'EXPLOITER** en application de l'article L331-2 alinéa 1 du Code rural et de la pêche maritime, du fait de la surface totale qu'il est envisagé de mettre en valeur excédant le seuil fixé par le SDREA de Bourgogne-Franche-Comté ;

CONSIDÉRANT qu'aucune demande concurrente n'a été présentée au terme du délai de publicité fixé au 21/02/2023 ;

CONSIDÉRANT que la demande d'autorisation d'exploiter du **BLANCHOT Yoann** ne présente ni concurrence, ni motif de refus, au sens de l'article L331-3-1 du Code rural et de la pêche maritime ;

Sur proposition de la Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
1 bis rue Hoche - BP 87368 - 21037 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 00 - mél : direction-raf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

ARRÊTE

ARTICLE 1er :

BLANCHOT Yoann est autorisé à exploiter les parcelles suivantes situées sur le territoire des communes de FRAMONT – MANTOCHE – AUTREY LES GRAY – FAHY LES AUTREY – ACHEY – ESSERTENNE ET CECEY – BOUHANG ET FEURG – NANTILLY, rattachées au département de la Haute-Saône :

Commune	référence cadastrale	surface en ha
FRAMONT	ZI47	0,5640
FRAMONT	D691	0,0970
FRAMONT	ZI116	1,7411
MANTOCHE	YH21	0,8507
MANTOCHE	YH40	1,2077
MANTOCHE	YD13	6,3564
MANTOCHE	YH37	0,0382
MANTOCHE	YH38	1,9589
MANTOCHE	YC37	4,0755
MANTOCHE	ZL74	0,7580
MANTOCHE	YD15	5,3480
MANTOCHE	ZL49	0,3820
MANTOCHE	YH36	1,3476
MANTOCHE	ZL73	0,4630
MANTOCHE	ZL76	0,7950
MANTOCHE	ZL75	0,3770
MANTOCHE	YK16	4,0269
MANTOCHE	YK17	0,7000
MANTOCHE	ZB6	13,5079
MANTOCHE	YA5	8,8193
MANTOCHE	YA8	5,1826
MANTOCHE	YD14	1,2599
MANTOCHE	YH15	2,8569
MANTOCHE	YH24	0,6595
MANTOCHE	YH41	0,2068
MANTOCHE	YI66	3,2429
MANTOCHE	ZL64	0,6630
MANTOCHE	ZL65	0,4220
MANTOCHE	ZL66	0,3790
MANTOCHE	ZL67	0,9870
MANTOCHE	ZL72	1,0320
MANTOCHE	ZL108	0,1871
MANTOCHE	YC35	3,4125
MANTOCHE	YC36	8,8832
MANTOCHE	YA11	0,9217
MANTOCHE	YA9	3,9874

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

MANTOCHE	ZK33	2,7300
MANTOCHE	YI62	2,1942
AUTREY LES GRAY	ZB34	3,0670
AUTREY LES GRAY	ZO16	4,3500
FAHY LES AUTREY	ZC22	8,6880
AUTREY LES GRAY	ZB69	1,3000
AUTREY LES GRAY	ZB70	0,9410
AUTREY LES GRAY	ZB71	3,8930
AUTREY LES GRAY	ZB104	4,1560
ACHEY	ZA9	2,4000
ACHEY	ZC4	0,7970
ACHEY	ZC5	2,4920
ACHEY	ZH29	1,3420
ACHEY	ZE87	0,7437
ACHEY	ZE89	0,2051
ACHEY	ZH38	5,2980
ESSERTENNE ET CECEY	ZR11	7,8000
BOUHANS ET FEURG	ZA34	1,8050
BOUHANS ET FEURG	ZH1	3,7010
BOUHANS ET FEURG	ZK50	3,9630
BOUHANS ET FEURG	ZK60	3,1000
BOUHANS ET FEURG	ZA2	2,9390
BOUHANS ET FEURG	ZC8	2,8160
BOUHANS ET FEURG	ZC10	0,9490
BOUHANS ET FEURG	ZC11	3,0880
BOUHANS ET FEURG	ZE63	9,2000
BOUHANS ET FEURG	ZH2	0,6820
BOUHANS ET FEURG	ZI9	1,1160
BOUHANS ET FEURG	ZK49	2,9380
NANTILLY	ZA42	2,0100
		178,4017

Soit une surface totale de 178 ha 40 a 17 ca.

Direction régionale de l'élevage, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche - 39 2000 - 91000 Dijon Cedex
tél : 03 80 59 40 50 - mail : for@draaf-bourgogne.franche-comte@agriculture.gouv.fr

ARTICLE 2 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative territorialement compétente dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

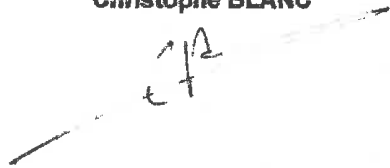
ARTICLE 3 :

La Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté et le Directeur départemental des territoires de Haute-Saône sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur ainsi qu'aux propriétaires des parcelles, transmis pour affichage aux communes concernées et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

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

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 - mail : fon.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-03-03-00021

AUTORISATION D EXPLOITER des terres
agricoles à MIVELLE Julien à RIGNY-SAINT
GAND-GRAY- CUGNEY-VELESME et CHARGEY
LES GRAY (70)



**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 Muriel BAUDIER
Tél : 03.63.37.92.33
mél : muriel.baudier@agriculture.gouv.fr

Dijon, le 03/03/2023

**Arrêté N°
portant autorisation d'exploiter au titre du contrôle des structures agricoles**

VU le Code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L.312.1, L.331.1 à L.331.10, R.312.1 à R.312.3 et R.331.1 à R.331.12 relatifs au contrôle des structures des exploitations agricoles ;

VU l'arrêté préfectoral n° DRAAF/SREA-2021-24 du 12 Octobre 2021 approuvant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) de Bourgogne-Franche-Comté ;

VU l'arrêté préfectoral n°22-631 BAG du 24 octobre 2022 portant délégation de signature à Mme FOTRE-MULLER pour les compétences administratives générales ;

VU la demande accusée réception le 29/12/2022 à la DDT de Haute-Saône, concernant :

DEMANDEUR	NOM Commune	MIVELLE Julien VELESMES ECHEVANNE (70)
CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE	Cédant Surface demandée	GAEC DE L ERMITAGE 150 ha 52 a 93 ca RIGNY – SAINT GAND – GRAY – CUGNEY – VELESME – CHARGEY LES GRAY (70)

CONSIDÉRANT que l'opération présentée par le demandeur, constituant une installation individuelle est soumise à **AUTORISATION PRÉALABLE D'EXPLOITER** en application de l'article L331-2 alinéa 1 du Code rural et de la pêche maritime, du fait de la surface totale qu'il est envisagé de mettre en valeur excédant le seuil fixé par le SDREA de Bourgogne- Franche-Comté ;

CONSIDÉRANT qu'aucune demande concurrente n'a été présentée au terme du délai de publicité fixé au 01/03/2023 ;

CONSIDÉRANT que la demande d'autorisation d'exploiter de **MIVELLE Julien** ne présente ni concurrence, ni motif de refus, au sens de l'article L331-3-1 du Code rural et de la pêche maritime ;

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv

Sur proposition de la Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTE

ARTICLE 1er :

MIVELLE Julien est autorisé à exploiter les parcelles suivantes situées sur le territoire des communes de RIGNY – SAINT GAND – GRAY – CUGNEY – VELESME – CHARGEY LES GRAY, rattachées au département de la Haute-Saône :

Commune	référence cadastrale	surface en ha
RIGNY	ZK 81 – ZK 82-ZEK 32	1,1610
RIGNY	ZE 32	0,2180
RIGNY	AE 194	0,3279
SAINT GAND	ZC 4	4,3624
RIGNY	ZK 188	0,3850
RIGNY	ZK 01	0,1960
RIGNY	ZK 83	0,3850
GRAY	ZA 5	2,7580
GRAY	ZA 25	2,8740
GRAY	ZA 26	0,2626
CUGNEY	ZC 59	1,7175
CUGNEY	ZC 48	0,3540
CUGNEY	ZC 97	1,1030
CUGNEY	ZC 49	0,3100
RIGNY	ZL 43	0,3320
RIGNY	ZI 1 et 2	0,6280
RIGNY	ZH 17	0,2310
RIGNY	ZH 18	5,1570
CUGNEY	ZC 73	4,4000
CUGNEY	ZC 73	2,2738
CUGNEY	ZC 74	2,8862
CUGNEY	ZC 28	3,2540
CUGNEY	ZD 22	5,7300
CUGNEY	ZD 49	0,4940
CUGNEY	ZC 10	5,8400
VELESMES	ZP 10	4,3301
VELESMES	ZX 48	2,6101
VELESMES	ZP 9	6,7074
VELESMES	ZX 49	7,9495
RIGNY	ZC 25	4,3200
RIGNY	ZC 26	2,8360
RIGNY	ZC 27	1,7040
RIGNY	ZC 28	3,0580
RIGNY	ZL 42-ZL 44	1,9520
RIGNY	ZL 45	1,7260
RIGNY	ZI 18 – ZI 19	8,3490
RIGNY	ZN 65	1,4135
RIGNY	ZH 11	0,9530
RIGNY	ZH 10	0,6390
RIGNY	ZL 73 – ZL 76	9,1305
RIGNY	ZN 8	4,9960
RIGNY	ZN 10	2,8140
RIGNY	ZN 9	5,7930
RIGNY	ZM 15-ZM 16	2,0000
RIGNY	ZM 34	1,2000
RIGNY	ZM 12	3,9940
GRAY	ZI 18-ZI 19	2,7700
CHARGEY LES GRAY	9A42	7,1050
RIGNY	ZL 60	2,0660
RIGNY	ZE 31	0,7720
RIGNY	ZE 30	0,4100
RIGNY	ZL 65	0,1000
CUGNEY	ZD 50	6,2240
RIGNY	ZK 33	0,3000
RIGNY	ZL 38	0,8600
RIGNY	AE 238	0,2389
RIGNY	ZK 42	1,6000
RIGNY	ZK 43 – ZK 44	0,5920
VELESMES	ZO 0006	1,3759
VELESMES	ZX 0007	1,1382
RIGNY	AE 239	0,2902
		160,5293

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

Soit une surface totale 150 ha 75 a 93 ca

ARTICLE 2 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative territorialement compétente dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

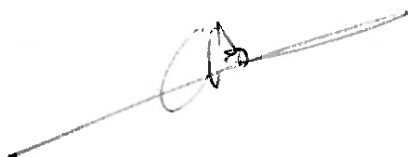
ARTICLE 3 :

La Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté et le Directeur départemental des territoires de Haute-Saône sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur ainsi qu'aux propriétaires des parcelles, transmis pour affichage aux communes concernées et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

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

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

Christophe BLANC



Le Directeur Régional Agricole
de l'Administration
de l'Agriculture et de la Pêche
de la Région Bourgogne-Franche-Comté

DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-03-03-00022

AUTORISATION D EXPLOITER DES TERRES
ARICOLES AU GAEC JARROT à VELESMES
ECHEVANNE (70)



**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 Muriel BAUDIER
Tél : 03.63.37.92.33
mél : muriel.baudier@agriculture.gouv.fr

Dijon, le 03/03/2023

Arrêté N°

portant autorisation d'exploiter au titre du contrôle des structures des exploitations agricoles

VU le Code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L.312.1, L.331.1 à L.331.10, R.312.1 à R.312.3 et R.331.1 à R.331.12 relatifs au contrôle des structures des exploitations agricoles ;

VU l'arrêté préfectoral n° DRAAF/SREA-2021-24 du 12 Octobre 2021 approuvant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) de Bourgogne-Franche-Comté ;

VU l'arrêté préfectoral n°22-631 BAG du 24 octobre 2022 portant délégation de signature à Mme FOTRE-MULLER pour les compétences administratives générales ;

VU la demande accusée réception le 21/12/2022 à la DDT de Haute-Saône, concernant :

DEMANDEUR	NOM Commune	GAEC JARROT VELESMES ECHEVANNE (70)
CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE	Cédant Surface demandée	GAEC JACQUIN Fères 07 ha 94 a 48 ca VELESMES ECHEVANNE (70)

CONSIDÉRANT que l'opération présentée par le demandeur, constituant un agrandissement est soumise à AUTORISATION PRÉALABLE D'EXPLOITER en application de l'article L331-2 alinéa 1 du Code rural et de la pêche maritime, du fait de la surface totale qu'il est envisagé de mettre en valeur excédant le seuil fixé par le SDREA de Bourgogne-Franche-Comté ;

CONSIDÉRANT qu'aucune demande concurrente n'a été présentée au terme du délai de publicité fixé au 23/02/2023 ;

CONSIDÉRANT que la demande d'autorisation d'exploiter du **GAEC JARROT** ne présente ni concurrence, ni motif de refus, au sens de l'article L331-3-1 du Code rural et de la pêche maritime ;

Sur proposition de la Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv

ARRÊTE

ARTICLE 1er :

Le GAEC JARROT est autorisé à exploiter les parcelles suivantes situées sur le territoire de la commune de VELESMES ECHEVANNE (70), rattachée au département de la Haute-Saône :

Commune	référence cadastrale	surface en ha
VELESMES ECHEVANNE	YC 0053	1,9980
VELESMES ECHEVANNE	YC 0053	2,3163
VELESMES ECHEVANNE	YE 0010	1,2959
VELESMES ECHEVANNE	ZX 0004	1,6430
VELESMES ECHEVANNE	ZX 0004	0,6916
		7,9448

Soit une surface totale de 07 ha 94 a 48 ca

ARTICLE 2 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative territorialement compétente dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

ARTICLE 3 :

La Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté et le Directeur départemental des territoires de Haute-Saône sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur ainsi qu'aux propriétaires des parcelles, transmis pour affichage aux communes concernées et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

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

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 - mël : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-03-03-00020

CONTROLE DES STRUCTURES : non soumission du
GAEC TROUTOT de BOUHANS LES LURE



**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 : Sylvain TAYOT

Tél : 03.80.39.30.54

mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

Dijon, le 03/03/2023

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé un dossier de demande d'autorisation d'exploiter relatif à un agrandissement sur la commune de BOUHANS LES LURE (Haute-Saône) pour une surface de **05 ha 27 a 50 ca.**

Communes	Références cadastrales	Surface (en ha)
70200 BOUHANS-LÈS-LURE	000 ZD 30	1,9670
70200 BOUHANS-LÈS-LURE	000 ZD 62	2,8237
70200 BOUHANS-LÈS-LURE	000 ZD 82	0,4569
70201 BOUHANS-LÈS-LURE	000zd 63	0,0274
		5,2750

Ce dossier a été réceptionné le 25/02/2023 par la Direction Départementale des Territoires de la Haute-Saône et enregistré sous les références suivantes : **70-2023-050.**

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

**GAEC TROUTOT
22 route de lure
70200 BOUHANS LES LURE**

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 - mél : foncier.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr
Site internet : <http://draaf.bourgogne-franche-comte.agriculture.gouv.fr>

DREAL Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-03-10-00001

Arrêté modificatif n°4 à l'arrêté n°2021/STM/ECV
du 19/04/2021 publié le 20 avril 2021 sous le n°
BFC-2021-04-19-00001 relatif à l'agrément du
centre de formation

JEAN-CHRISTOPHE GENIN, ECV (ECOLE DE
CONDUITE VESULIENNE) CITY PRO habilité à
dispenser la formation professionnelle initiale et
continue des conducteurs du transport routier
de Marchandises et de Voyageurs



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale de l'environnement,
de l'aménagement et du logement
Bourgogne-Franche-Comté**

**Arrêté modificatif n°4 à l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 publié le 20 avril 2021
sous le n° BFC-2021-04-19-00001 relatif à l'agrément du centre de formation
JEAN-CHRISTOPHE GENIN, ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) CITY PRO
habilité à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des
conducteurs du transport routier de Marchandises et de Voyageurs**

Le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfet de la Côte-d'Or

Vu la directive 2003/59/CE du Parlement Européen et du Conseil du 15 juillet 2003 relative à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules routiers affectés aux transports de marchandises ou de voyageurs ;

Vu la directive (UE) 2022/2561 du Parlement Européen et du Conseil du 14 décembre 2022 relative à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules routiers affectés aux transports de marchandises ou de voyageurs ainsi que la directive 2006/126/CE relative au permis de conduire ;

Vu le code des transports, notamment les articles L. 3314-1 à L. 3314-3 et R. 3314-1 à R. 3314-28 relatifs à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs ;

Vu les articles R421-1 et R421-2 du code de la justice administrative ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié relatif à l'agrément des centres de formation professionnelle habilités à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs ;

Vu l'arrêté ministériel du 3 janvier 2008 modifié relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 26 septembre 2022 portant nomination du préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, préfet de Côte d'Or Monsieur Franck ROBINE ;

Vu l'arrêté préfectoral n° N°22-629 BAG du 24 octobre 2022 portant délégation de signature en matière d'administration générale à Monsieur Jean-Pierre LESTOILLE, directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de la région Bourgogne-Franche Comté ;

Vu la décision DREAL-BFC-2023-02-06-00005 du 06 février 2023 portant subdélégation de signature à Madame Lætitia JANSON, cheffe du département régulation des transports ;

Vu l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 publié le 20 avril 2021 sous le numéro BFC-2021-04-19-00001 relatif à l'agrément du centre de formation JEAN-CHRISTOPHE GENIN, ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) habilité pour dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de Marchandises et de Voyageurs ;

Vu l'avenant n°1 du 14 juin 2021 à l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 ;

Vu l'avenant n°2 du 29 septembre 2021 à l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 ;

Vu l'avenant n°3 du 25 novembre 2021 à l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 ;

Vu la demande de modification d'agrément présentée le 09/03/2023 par :

Siège social

Jean-Christophe GENIN
ECV (Ecole de Conduite Vésulienne) CITY'PRO
5 rue Edouard Belin
70000 VESOUL
siret : 537 948 333 00019

Et après instruction par la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Bourgogne-Franche-Comté

Sur proposition du Directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTE :

Article 1 :

L'article 1 de l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 est modifié ainsi :

L'agrément pour dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs (Formation Initiale Minimale Obligatoire (FIMO), Formation Continue Obligatoire (FCO) et Formation Complémentaire dite "Passerelle") dans les conditions des textes visés ci-dessus est renouvelé au centre de formation **Jean-Christophe GENIN, ECV (Ecole de Conduite Vésulienne) CITY'PRO** pour les établissements suivants :

- **Etablissement principal**

ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) CITY'PRO
Zac Technologia rue Max Devaux
70000 VESOUL
siret : 537 948 333 00050

- **Etablissements secondaires**

ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) CITY'PRO
2 rue du docteur Gaston Vichard
70000 VESOUL
siret : 537 948 333 00068

ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) CITY'PRO
9 rue de Besançon François Mitterrand
25150 PONT-DE-ROIDE-VERMONDANS
siret : 537 948 333 00076

Partie pratique :

Desserte SNCF, rue de Besançon François Mitterrand 25150 PONT-DE-ROIDE-VERMONDANS

- **Établissement principal provisoire (partie théorique) du 29/11/2021 au 31/03/2023 supprimé :**

ECV (ECOLE DE CONDUITE VESULIENNE) CITY'PRO
29 rue Louis Ampère
70000 VESOUL
siret : 537 948 333 00084

Article 2 :

L'agrément 2021/STM/ECV du 19/04/2021 est valable pour :

- **une période de 5 ans allant du 01 mars 2021 au 01 mars 2026.**

Article 3 :

La portée du présent agrément est régionale.

Article 4 :

Le bénéficiaire du présent agrément s'engage à respecter les programmes prévus dans l'arrêté du 3 janvier 2008 modifié relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs de transport routier de marchandises et de voyageurs.

Article 5 :

Le bénéficiaire du présent agrément s'engage à mettre en place une organisation matérielle et pédagogique adaptée aux formations dispensées et à informer, dans les plus brefs délais, la DREAL Bourgogne-Franche-Comté de toute modification affectant ses moyens humains et matériels.

Article 6 :

L'article 6 de l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 est modifié ainsi :

Le bénéficiaire du présent agrément s'engage à présenter à la DREAL Bourgogne-Franche-Comté :

- tous les ans, un bilan pédagogique et financier des formations obligatoires réalisées l'année N - 1, faisant apparaître notamment le nombre, l'intitulé et le financement des formations ou séquences de formation organisées, le nombre de stagiaires et le nombre de reçus. Ce bilan est également à fournir pour chaque moniteur d'entreprise effectuant des formations ou des séquences de formation obligatoires sous la responsabilité du centre de formation concerné ;
- tous les trois mois, une liste des formations ou des séquences de formation réalisées durant le trimestre précédent et des formations ou des séquences de formation prévues dans le trimestre à venir. Cette liste mentionne leur date, leur intitulé, les lieux sur lesquelles elles ont été réalisées ou sont prévues, y compris lorsqu'elles sont dispensées par un moniteur d'entreprise ou en situation de travail, ainsi que la liste nominative des formateurs, des moniteurs d'entreprises ou des évaluateurs qui y sont intervenus et qui sont appelés à intervenir.

Article 7 :

Le bénéficiaire du présent agrément s'engage à faire suivre aux formateurs et aux moniteurs d'entreprise s'il y a lieu, les formations leur permettant de maintenir et d'actualiser leurs connaissances dans les domaines pour lesquels ils assurent les formations professionnelles de conducteur routier de marchandises et/ou de voyageurs.

Article 8 :

Le bénéficiaire du présent agrément s'engage à s'assurer que les organismes de formation agréés auxquels il a confié par contrat ou convention la réalisation de tout ou partie des formations obligatoires de conducteur routier de marchandises et de voyageurs respectent les dispositions du cahier des charges ainsi que les programmes de formation. Il s'engage également à communiquer chaque année à la DREAL Bourgogne-Franche-Comté, les nouveaux contrats ou conventions conclus dans l'année écoulée ainsi que les modifications intervenues dans les contrats ou conventions conclus les années précédentes.

Article 9 :

Le bénéficiaire du présent agrément s'engage à réaliser lui-même, dans tous les cas y compris lorsqu'une partie des formations professionnelles obligatoires a été confiée à un autre organisme de formation agréé,

l'accueil des stagiaires en formation, la vérification des permis de conduire, des titres ou attestations requis ainsi que l'évaluation finale de ces formations.

Article 10 :

Le contrôle du centre de formation principal et de ses établissements secondaires, notamment en ce qui concerne le respect des programmes, la pérennité des moyens déclarés, les modalités de mise en oeuvre et le bon déroulement des formations, est assuré par les agents habilités de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté.

Article 11 :

L'agrément peut être suspendu ou retiré à son bénéficiaire sur décision du préfet de région.

Article 12 :

L'article 12 de l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 est modifié ainsi :

Le Directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'application du présent agrément qui sera notifié au centre de formation concerné. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Région Bourgogne-Franche-Comté.

Il est renouvelable sur demande de son bénéficiaire.

Article 13 :

L'article 13 de l'arrêté n°2021/STM/ECV du 19/04/2021 est remplacé par :

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification, d'un recours gracieux auprès du Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté ou d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent.

Article 14 :

L'article 14 est créé :

Le présent arrêté modificatif entre en vigueur à compter de sa date de publication.

Besançon, le 10 mars 2023

Pour le Préfet de Région

Par délégation, pour le Directeur,

La cheffe du département régulation des transports



Laetitia JANSON

Rectorat de l'académie de Besançon

BFC-2023-03-03-00019

Arrêté 2023-01 relatif à la carte des formations
professionnelles dans les lycées privés de
l'académie de Besançon

RECTORAT

ARRETE n° 2023-01

**Relatif à la carte des formations professionnelles
dans les lycées privés de l'académie de Besançon**

La Rectrice de la région académique Bourgogne – Franche-Comté
Rectrice de l'académie de Besançon
Chancelière des universités

Vu la loi n°2013-595 du 08 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république
 Vu la Loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel
 Vu l'article L214-13-1 du Code de l'éducation
 Vu la convention annuelle d'application portant sur les évolutions de la carte des formations professionnelles en Franche-Comté avec le conseil régional
 Vu l'avis du groupe de travail de l'enseignement privé en date du 2 février 2023
 Vu la délibération du conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté en date du 15 décembre 2022

En application des textes en vigueur, la Région arrête la carte régionale des formations professionnelle initiales conformément aux choix retenus par la convention annuelle signée par les autorités académiques et la Région.

Article 1 : les mesures d'évolution concernant les formations de la voie professionnelle (niveaux 3 et 4) ainsi que les formations de STS (niveau 5) mises en œuvre dans le cadre du dernier alinéa de l'article L214-13-1 du code de l'éducation sont mentionnées dans le tableau ci-dessous précisant les capacités d'accueil en 1^{ère} année.

DEPARTEMENT DU JURA				
Type	Etablissement	Ville	Ouverture - Adaptation	Fermeture - réduction CA
LPO	Pasteur Mont-Roland	Dole	Baccalauréat professionnel - Animation enfance et personnes âgées – Capacité d'accueil : 15	Baccalauréat professionnel – ASSP Réduction de capacité d'accueil de 15 places

Article 2 : Les décisions relatives à des regroupements de formations en divisions multi formations s'entendent pour la 1^{ère} et la 2^{ème} année d'enseignement, sauf exceptions signalées et sont mises en œuvre dans les bases élèves établissements (BEE).

Article 3 : Les modifications de capacité d'accueil s'entendent, sauf information contraire, pour la 1^{ère} année à la rentrée 2023, la 2^{ème} année à la rentrée 2024, la 3^{ème} année à la rentrée 2025, sauf si les effectifs recensés à la rentrée 2023 sont déjà en deçà ou équivalents aux capacités modifiées, auquel cas, les modifications sont applicables à la rentrée 2023 pour les 2, voire 3 années d'enseignement.

Article 4 : Madame la secrétaire générale, Monsieur l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale du département du Jura, sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

A Besançon, le 3 mars 2023
 La Rectrice,
 Rectrice de région académique
 Rectrice de l'académie de Besançon,
 Chancelière des universités,


 Nathalie ALBERT-MORÉTTI