



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°BFC-2023-108

PUBLIÉ LE 3 OCTOBRE 2023

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-10-03-00001 - ARS BFC SG 2023-053 Décision Organisation 10 2023 DG (5 pages)

Page 7

BFC-2023-10-03-00002 - ARS BFC SG 2023-054 Décision Equipe Encadrement 10 2023 (4 pages)

Page 13

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

BFC-2023-09-19-00024 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1260 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (6 pages)

Page 18

BFC-2023-09-19-00025 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1261 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (6 pages)

Page 25

BFC-2023-09-19-00023 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1264 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).?? (6 pages)

Page 32

BFC-2023-09-19-00028 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1265 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).?? (6 pages)

Page 39

BFC-2023-09-19-00029 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1266 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (6 pages)

Page 46

BFC-2023-09-19-00030 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1267 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).?? (6 pages)	Page 53
BFC-2023-09-19-00031 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1268 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CHRU BESANCON (250000015).?? (6 pages)	Page 60
BFC-2023-09-19-00032 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1269 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).?? (6 pages)	Page 67
BFC-2023-09-19-00033 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1270 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CHS NOVILLARS (250000460).?? (6 pages)	Page 74
BFC-2023-09-19-00034 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1271 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (6 pages)	Page 81
BFC-2023-09-19-00035 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1272 fixant le montant de valorisation d activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l activité déclarée au mois de juillet 2023, à l établissement : CH ST CLAUDE (390780161).?? (6 pages)	Page 88

BFC-2023-09-19-00036 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1273 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).?? (6 pages)

Page 95

BFC-2023-09-19-00037 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1274 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (6 pages)

Page 102

BFC-2023-09-19-00038 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1275 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (6 pages)

Page 109

BFC-2023-09-19-00039 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1276 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (6 pages)

Page 116

BFC-2023-09-19-00040 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1277 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (6 pages)

Page 123

BFC-2023-09-19-00041 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1278 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).?? (6 pages)

Page 130

BFC-2023-09-19-00047 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1284 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).?? (6 pages)

Page 137

BFC-2023-09-19-00048 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1285 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS YONNE (890000052).?? (6 pages)

Page 144

BFC-2023-09-19-00049 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1286 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).?? (6 pages)

Page 151

BFC-2023-09-19-00050 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1287 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).?? (6 pages)

Page 158

BFC-2023-09-19-00021 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1306 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH AVALLON (890000409).?? (6 pages)

Page 165

BFC-2023-09-19-00022 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1307 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH TONNERRE (890000433).?? (6 pages)

Page 172

Centre Hospitalier Régional Universitaire /

BFC-2023-10-01-00001 - Délégation de signature - M (4 pages)

Page 179

Préfecture du Territoire de Belfort /

BFC-2023-09-21-00010 - ARRÊTÉ PORTANT RENOUVELLEMENT D'UN
SYSTÈME DE VIDÉOPROTECTION AUTORISÉ - GRAND FRAIS
BESSONCOURT (4 pages)

Page 184

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-03-00001

ARS BFC SG 2023-053 Décision Organisation 10
2023 DG

**Décision ARS BFC/SG/2023-053 portant organisation de
l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté en date du 2 Octobre 2023**

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

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

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

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

Vu la loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République,

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions,

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

Vu l'avis du Comité d'agence et des Conditions de travail de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté en date du 19 septembre 2023,

DECIDE

Article 1^{er}

L'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est organisée de la manière suivante :

- La direction du cabinet, du pilotage et des territoires (DCPT) ;
- La direction de la communication (DCOM) ;
- La direction de l'innovation et de la stratégie (DIS) ;
- La direction inspection, contrôle et audit (DICA) ;
- La direction de l'organisation des soins et de l'autonomie (DOSA) ;
- La direction de la santé publique (DSP) ;
- Le secrétariat général (SG) ;
- L'agence comptable (AC) ;

Article 2

La Direction du Cabinet, du Pilotage et des Territoires (DCPT) organise pour le compte de la direction générale les fonctions de pilotage et d'animation des services, les relations avec les autorités ministérielles, l'assurance maladie, les partenaires extérieurs de l'agence et la presse au sens des relations publiques. Elle assure également l'ensemble des missions de secrétariat pour la direction générale.

La mission de pilotage a pour objectifs d'une part, de consolider les tableaux de bord permettant le suivi de l'activité de l'agence, mais aussi celui du CPOM Etat/ARS, des objectifs des directions, du pilotage de l'animation territoriale et de la déclinaison des politiques de santé au niveau territorial ; mais également d'organiser la vision transversale et consolidée des financements pour éclairer les arbitrages de la direction générale et garantir l'efficacité des ressources gérées par l'agence.

La Direction du Cabinet, du Pilotage et des Territoires est en charge de la stratégie régionale du premier recours (exercice coordonné, transports sanitaires, permanence des soins ambulatoires, ...) et des liens avec les directions d'administration centrale du ministère pour l'application des directives nationales et des différents reportings en découlant. Les missions relevant des soins non programmés, des services d'accès aux soins (SAS) sont réalisées en lien avec la Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie.

Cette direction prend également en charge l'animation des directions territoriales afin de décliner territorialement, en synergie avec les partenaires, les institutions, les élus, les collectivités, la politique de santé de l'ARS sur les territoires. Elle a vocation à représenter en proximité l'ARS sur les territoires.

Elle est composée de :

- La direction territoriale de Côte d'Or (DT21) ;
- La direction territoriale du Doubs (DT25) ;
- La direction territoriale du Jura (DT39) ;
- La direction territoriale de la Nièvre (DT58) ;
- La direction territoriale de la Haute-Saône (DT70) ;
- La direction territoriale de Saône et Loire (DT71) ;
- La direction territoriale de l'Yonne (DT89) ;
- La direction territoriale du Territoire Nord Franche-Comté (DTNFC) ;

Article 3

La Direction de la Communication (DCOM) est en charge de la valorisation de la politique de l'agence régionale de santé auprès de ses partenaires (professionnels et institutionnels), des médias et de la population. Elle contribue également à la sensibilisation aux grandes causes de santé publique.

En interne, elle doit favoriser la cohésion des équipes. Elle vient en appui aux différentes directions pour la promotion de leurs actions.

Son activité se répartit entre la conduite d'événementiels, l'élaboration de publications et la gestion des supports digitaux (web et réseaux sociaux).

Article 4

La Direction de l'Innovation et de la Stratégie (DIS) a pour missions : la réalisation d'études et d'analyse, d'évaluation et de simulations médico-économiques ; le pilotage transversal du Projet Régional de Santé (PRS) et des parcours ; l'appui méthodologique aux directions métiers ; la mise en place de la E-santé ; la gestion de la démocratie sanitaire ; la documentation et la veille.

La direction est décomposée en 3 départements :

- un département du projet régional de santé, des parcours et de la démocratie en santé ;

- un département E-Santé ;
- un département études et statistiques.

Article 5

La Direction de l'Inspection, du Contrôle et de l'Audit (DICA) prend en charge le pilotage et la coordination des programmes d'inspection et de contrôle et des inspections hors programme qui portent sur les quatre champs d'intervention de l'ARS (établissements de santé, ESMS, professionnels de santé et santé environnement) ainsi que des missions d'audit visant au développement du contrôle interne au sein des organismes sous tutelle.

Ses missions sont mises en œuvre principalement par une équipe permanente et, pour un temps dédié, par les corps d'inspection des directions métiers.

Article 6

La Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie (DOSA) a pour mission de décliner le PRS, d'animer et planifier l'offre de soins et d'assurer le suivi des établissements avec les acteurs des territoires et de définir et mettre en œuvre de manière transversale la politique nationale et régionale de l'organisation médico-sociale en couvrant à la fois les champs personnes âgées et personnes en situation de handicap.

La direction est chargée des fonctions d'organisation de l'offre et du pilotage des schémas et programmes relevant des secteurs sanitaire et médico-social. En lien avec les autres directions métiers et supports, la direction de l'organisation des soins et de l'autonomie met en œuvre les missions liées aux autorisations et à la contractualisation avec les établissements de santé et les établissements et services médico-sociaux.

La direction est en charge de la stratégie régionale des soins hospitaliers mise en œuvre dans chaque territoire par les Directions Territoriales, mais également de l'accompagnement des ressources humaines du système de santé.

Elle a également la responsabilité de la gestion de certains professionnels de santé et certaines situations individuelles.

Elle est composée de trois départements et de trois pôles transversaux

- Un département Pilotage et Régulation de l'Offre Sanitaire;
- Un département Pilotage et Régulation de l'Offre Médico-Sociale;
- Un département Ressources et Moyens.
- Un pôle Innovations, Reporting, Evaluations, Projets;
- Un pôle Parcours et Expertises;
- Un pôle Pilotage et Appui à la Gouvernance.

Article 7

La Direction de la Santé Publique (DSP) a pour mission de piloter et mettre en œuvre la politique régionale en matière de santé environnementale, de prévention et promotion de la santé, de défense sanitaire, de veille et gestion des alertes sanitaires, de la lutte contre les addictions, de la qualité et de la sécurité des soins et des produits.

La DSP travaille en étroite collaboration avec les autres directions métiers, notamment pour le déploiement de la politique de prévention/promotion de la santé et de santé environnementale. Elle travaille en lien étroit avec les préfetures pour les questions de santé environnementale (eau potable, eau de baignade, environnement extérieur), de préparation et de gestion des crises.

Elle comporte deux départements et une cellule budgétaire :

- un département prévention, santé et environnement comprenant une unité régionale et huit unités territoriales implantées dans les directions territoriales :

- o Unité Territoriale Santé Environnement de Côte d'Or
- o Unité Territoriale Santé Environnement du Doubs
- o Unité Territoriale Santé Environnement du Jura
- o Unité Territoriale Santé Environnement de la Nièvre
- o Unité Territoriale Santé Environnement de Haute-Saône
- o Unité Territoriale Santé Environnement de Saône et Loire
- o Unité Territoriale Santé Environnement de l'Yonne
- o Unité Territoriale Santé Environnement du Territoire Nord Franche-Comté

- un département veille et sécurité sanitaire

Article 8

Le Secrétariat Général (SG) comprend l'ensemble des missions relatives au pilotage et à la gestion des ressources humaines, de l'organisation, du conseil juridique, du budget, de la commande publique et des moyens logistiques et informatiques constituant l'environnement de travail des personnels de l'agence.

Les équipes du secrétariat général ont vocation à proposer et mettre en œuvre une programmation pluriannuelle des moyens humains et financiers de l'Agence en lien avec les orientations stratégiques en matière d'évolution des compétences et des missions, de méthode et de cadre de travail, de management et de systèmes d'information.

Le Secrétariat Général est structuré autour de quatre départements :

- un département des ressources humaines ;
- un département des moyens et des systèmes d'information internes regroupant le pôle production opérations support informatique et le pôle environnement et conditions de travail;
- un département des affaires juridiques regroupant le contentieux, le conseil juridique ainsi que la gestion des soins psychiatriques sans consentement ;
- un département des achats et des finances regroupant un pôle achat, commandes et contrôle de gestion ainsi qu'un pôle relatif au Fonds d'Intervention Régional

Les missions de conseil interne en matière d'organisation, de conduite du changement, et de qualité des processus sont placées sous la responsabilité directe du Secrétaire Général avec le soutien d'une mission transversale d'appui à la transformation de l'Agence appelée mission organisation, processus et numérique.

Article 9

L'Agence Comptable (AC) a pour missions de tenir la comptabilité générale et de contrôler les opérations de dépenses et de recettes. Elle doit assurer le maintien de la cohérence entre ces 2 comptabilités (budgétaire et générale). Elle veille sur la qualité des opérations financières en s'appuyant sur une démarche de maîtrise des risques et de modernisation des procédures.

Article 10

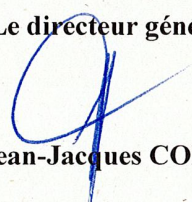
La présente décision entre en vigueur à compter du 2 Octobre 2023, et remplace de ce fait, la décision n°2023-016 portant organisation de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté à compter de cette même date.

Article 11

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Dijon le 2 Octobre 2023

Le directeur général,


Jean-Jacques COIPLÉ

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-03-00002

ARS BFC SG 2023-054 Décision Equipe
Encadrement 10 2023

**Décision ARS BFC/SG/2023-054 portant nomination de l'équipe d'encadrement
de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté du 02 10 2023.**

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

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

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

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

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

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

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

Vu la décision ARS BFC/SG/2023-053 portant organisation de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté du 2 Octobre 2023 ;

DECIDE :

Article 1^{er}

Sont nommés :

✓ **Direction Générale :**

- Directeur général adjoint : Monsieur le Docteur Mohamed SI ABDALLAH

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

- Directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie : Anne-Laure MOSER MOULAA
- Cheffe du Pôle Pilotage et Appui à la Gouvernance : Myriam COULON
- Chef du Pôle Innovations, Reporting, Evaluations, Projets : Frédéric CIRILLO
- Cheffe du Pôle Parcours et Expertises : Agnès MEILLIER
 - Adjointe à la cheffe du Pôle Parcours et Expertises : Valérie THOMASSIN
- Cheffe du département Ressources et Moyens : Anne-Marie GARCIA
 - Adjointe, Pôle Allocation de ressources : Corinne BEAUDOIN
 - Adjointe, Pôle Allocation de ressources : Agathe BURTHERET
 - Adjointe, Pôle Autorisations : Iris TOURNIER
 - Adjointe, Pôle Ressources Humaines du Système de Santé : Céline LAURENT
- Adjoint à la Directrice et Chef du département Pilotage et Régulation de l'Offre Sanitaire : Bertrand HURELLE
 - Adjointe au chef du département Pilotage et Régulation de l'Offre de Sanitaire : Florie RAFFE
- Adjoint(e) à la Directrice et Cheffe du Département Pilotage et Régulation de l'Offre Médico-Sociale : Nadia MAINY
 - Responsable sectoriel : Jean-Sébastien HEITZ
 - Responsable sectorielle : Zohra BECHAIRIA
 - Responsable sectorielle : Fanny PELISSIER
 - Responsable sectoriel : Majid HAKKAR

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

- Directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires : Didier JACOTOT
 - Adjoint au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires : Jérôme NARCY
 - Adjointe au directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires : Isabelle ANNE
 - Cheffe de Cabinet : Emilie THIRIAT
- Directrice territoriale de Côte d'Or : Aline GUIBELIN
 - Adjoint(e) à la directrice territoriale de Côte d'Or : vacant
- Directrice territoriale du Doubs : Agnès HOCHART
 - Adjoint(e) à la directrice territoriale du Doubs : vacant
- Directrice territoriale du Jura : Ghislaine WANWANSCHAPPEL
 - Adjointe à la directrice territoriale du Jura : Anabell GUENON
- Directeur territorial de la Nièvre : Régis DINDAUD
 - Adjointe au directeur territorial de la Nièvre : Sylvie COLLIN
- Directrice territoriale de Haute Saône : Véronique TISSERAND
 - Adjointe à la directrice territoriale de Haute Saône : Rosario SANCHEZ-ALBOR
- Directeur territorial de Saône et Loire : Cédric LAPERTEAUX
 - Adjointe au directeur territorial de Saône et Loire : Charlene FALEME-JOLY
- Directeur territorial de l'Yonne : Yann LE CHAUFF DE KERGUENEC
 - Adjoint au directeur territorial de l'Yonne : Damien BORGNAT
- Directrice territoriale du territoire Nord Franche-Comté : Valérie GANZER
 - Adjointe à la directrice territoriale du territoire Nord Franche-Comté : Sandrine MARCHETTI

✓ **Direction de la communication :**

- Directrice de la Communication : Fabienne CHEVALET

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

- Directeur de l'Innovation et de la Stratégie : Cédric DUBOUDIN

- Chef du département E-Santé: Bertrand LE RHUN
- Adjoint au chef du département E-Santé : Clément CARLIN
- Chef du département Etudes et Statistiques : Didier CAREL
- Cheffe du département Programme Régional de Santé, Parcours et Démocratie en Santé : Cécile LUMIERE

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

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

✓ **Direction de la Santé Publique :**

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

✓ **Secrétariat Général :**

- Secrétaire Général : Xavier BOULANGER
- Secrétaire Général Adjoint : Loïc PLANCON

- Chef de la mission organisation, processus et numérique : Nicolas MARECHAL

- Cheffe du département des Ressources Humaines : Adélaïde ROCHA
 - Coordonnatrice gestion administrative et paye : Sophie BAILLARD

- Cheffe du département des Moyens et des Systèmes Informatiques Internes : Elise FEBVRE
 - Adjoint(e) DMSI et Coordonnateur du Pôle Production Opérations Support Informatique : vacant

- Cheffe du département des Affaires Juridiques : Marion PEARD
 - Adjoint à la cheffe du département des Affaires Juridiques, Pôle Juridique : Alexandre ZILIO
 - Adjointe à la cheffe du département des Affaires Juridiques, Pôle Soins Psychiatriques Sans Consentement : Nassima RABEI

- Chef du département des Achats et des Finances : Antoine SCHWEHR
 - Coordonnateur du pôle FIR : Florent BAQUES

✓ **Agence comptable :**

- Agent Comptable : Elisabeth TAIBO

Article 2 – La présente décision entre en vigueur à compter du 02 octobre 2023.

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

Article 3– La présente décision remplace la décision ARS BFC SG 2023-038 du 4 septembre 2023 portant nomination de l'équipe d'encadrement de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté, à compter de cette même date.

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

Fait à Dijon, le 2 octobre 2023

Le directeur général,



Jean-Jacques COIPLÉ

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00024

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1260 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1260

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 772 818,00 €	17 833 435,90 €	2 470 035,65 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	17 552,00 €	11 706,83 €	1 710,73 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 345,00 €	862,65 €	391,90 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 726 135,00 €	1 034 447,84 €	140 125,05 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	106 233,40 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	45 322,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,01 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	151 748,10 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	784,81 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00025

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1261 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1261

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	51 892 272,00 €	32 991 827,81 €	4 605 595,17 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	107 724,00 €	32 843,79 €	862,28 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	20 235,57 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 218 803,00 €	690 026,06 €	96 589,29 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	3 623,48 €	0,00 €

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 931,73 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	13,78 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 662 081,11 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	15 752,61 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	54 535,34 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	54 535,34 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	-570,11 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CLCC 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00023

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1264 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1264

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

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

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

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

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	2 423 570,00 €	1 410 961,41 €	215 066,04 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	860 033,83 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	191 349,30 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,01 €

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	135,36 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00028

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1265 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1265

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

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	326 052 192,00 €	188 512 155,08 €	26 540 820,17 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	742 425,00 €	422 397,19 €	65 098,38 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	57 537,00 €	66 245,03 €	3 097,95 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	53 213,00 €	24 633,16 €	4 068,57 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	506 661,91 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	2 000,56 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	7 222 762,42 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	19 036,64 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	-5 294,09 €

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE** 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00029

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1266 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1266

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 108 825,00 €	1 255 033,04 €	208 593,65 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 858,00 €	0,00 €	-650,30 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 558,00 €	0,00 €	-895,30 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00030

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1267 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1267

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 957 461,00 €	14 403 127,73 €	2 052 670,77 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	5 050,00 €	3 453,45 €	685,10 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	2 269,56 €	731,82 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	66,43 €	66,43 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	131 082,58 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	4,10 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	70 549,98 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00031

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1268 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHRU BESANCON (250000015).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1268

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	281 924 209,00 €	159 003 135,04 €	23 397 902,66 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	771 238,00 €	457 945,26 €	49 656,03 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	65 914,00 €	77 442,39 €	6 500,77 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	36 497,00 €	19 826,65 €	3 671,46 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	739 365,74 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	1 665,13 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	4 329 492,17 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	265,77 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	403,26 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00032

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1269 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1269

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	35 138 018,00 €	20 666 185,70 €	2 819 483,98 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	34 387,00 €	12 940,06 €	6 057,19 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	2 558,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	191,00 €	211,90 €	0,00 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	52 261,39 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	386 916,22 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	486 228,96 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00033

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1270 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1270

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	636 900,00 €	341 555,20 €	46 735,69 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00034

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1271 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1271

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	55 524 297,00 €	32 115 379,45 €	4 449 662,73 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	29 334,00 €	34 375,48 €	4 183,24 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 743,00 €	5 675,46 €	194,17 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 051,00 €	4 716,66 €	936,91 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	125 201,99 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	349,33 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	599 931,04 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00035

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1272 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1272

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 554 052,00 €	5 378 788,97 €	746 461,87 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	403,01 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 118,00 €	456,52 €	65,22 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	61 780,91 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 255,49 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LOUIS JAILLON SAINT 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00036

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1273 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1273

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	885 064,00 €	755 378,35 €	116 533,53 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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



[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

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



[SI HAD]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : CHS 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 19 septembre 2023,

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

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00037

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1274 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1274

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

ARRÊTE :

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

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

[SI MCO y compris EG HPROX]

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 108 442,00 €	22 266 972,96 €	3 164 003,22 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	53 200,00 €	37 411,78 €	3 621,16 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	7 040,00 €	7 945,11 €	789,32 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 099,00 €	2 087,92 €	64,11 €

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

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

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

[SI HAD]

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

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

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

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

[SI HPROX]

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

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

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

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

[SI MCO]

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	404 568,83 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	32,03 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	361 074,66 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	4 900,80 €

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



[SI HAD]

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

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

[SI MCO]

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

[SI HPROX]

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH 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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00038

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1275 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1275

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **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 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 996 567,00 €	0,00 €	116 466,41 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	4 672,00 €	0,00 €	272,53 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	3 645,00 €	0,00 €	212,63 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00039

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1276 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1276

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **C.H. 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 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	88 423 463,00 €	49 104 881,42 €	7 087 824,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	111 367,00 €	59 405,23 €	8 625,83 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	8 580,00 €	7 618,82 €	4 025,43 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	11 921,00 €	5 614,45 €	768,22 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	286 966,75 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	308,14 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 481 824,67 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00040

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1277 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1277

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER 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 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 109 055,00 €	7 744 421,51 €	1 067 367,70 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 523,00 €	1 776,94 €	649,30 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	2 161,00 €	882,41 €	126,06 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 784,00 €	728,47 €	104,07 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	54 137,59 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	25 244,35 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER 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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00041

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1278 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1278

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **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 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	74 572 907,00 €	40 425 929,82 €	5 856 583,83 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	40 923,00 €	24 568,39 €	5 735,11 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	14 540,00 €	6 786,55 €	848,16 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 040,00 €	5 990,50 €	469,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 535 157,54 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	619 723,48 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	3 433,21 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 495 256,11 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00047

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1284 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1284

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **CH AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 003 7**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CH AUXERRE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	88 903 514,00 €	49 780 991,22 €	6 797 665,16 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	146 026,00 €	80 194,52 €	11 222,83 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	4 332,00 €	7 186,70 €	252,70 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	35 928,00 €	18 645,79 €	2 617,05 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	406 802,94 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	3 220,97 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 418 399,08 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUXERRE** 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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00048

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1285 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CHS YONNE (8900000052).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1285

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER SPECIALISE D'AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 005 2**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER SPECIALISE D'AUXERRE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 743 800,00 €	1 182 055,83 €	179 795,29 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	3 569,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER SPECIALISE D'AUXERRE** 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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00049

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1286 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1286

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 097 056 9**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	66 636 472,00 €	37 852 794,07 €	5 321 187,90 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	206 645,00 €	105 970,77 €	16 859,13 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	14 119,00 €	7 138,36 €	1 997,80 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	6 451,00 €	2 634,16 €	376,31 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	442 186,96 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	7,60 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	561 469,27 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** 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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00050

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1287 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1287

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **90 000 036 5**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	183 816 353,00 €	106 009 835,95 €	15 028 323,37 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	260 599,00 €	147 216,84 €	20 128,98 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	13 904,00 €	28 617,21 €	1 618,99 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	25 937,00 €	12 524,33 €	1 650,47 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	681 494,08 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	71,14 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 742 560,62 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE** et à la **CPAM du Territoire de Belfort** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00021

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1306 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH AVALLON (890000409).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1306

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **juillet 2023**, à l'établissement : **CH D'AVALLON**.

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, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2023**, par l'établissement : **CH D'AVALLON** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	586 745,56 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	72 069,23 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	5,48 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 732,05 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **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 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-09-19-00022

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1307 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de juillet 2023, à l'établissement : CH TONNERRE (890000433).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1307

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **de juillet 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU TONNERROIS**.

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, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de juillet 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU TONNERROIS** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	545 959,06 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 742,09 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU TONNERROIS** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 septembre 2023,

Pour le directeur général,
le chef du département pilotage et
régulation de l'offre des soins

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

Centre Hospitalier Régional Universitaire

BFC-2023-10-01-00001

Délégation de signature - M

Décision de délégation de signature

Le Directeur Général

- 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 ;
- Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment ses articles R. 2213-7 à 14 relatif 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° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics ;
- 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 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 17 juillet 2023 portant nomination de Monsieur Stéphane GUILLEVIN en qualité de Directeur adjoint au Centre hospitalier universitaire de Besançon à compter du 1^{er} octobre 2023 ;

Décide

Article 1 :

Délégation générale permanente de signature est donnée à Monsieur Stéphane GUILLEVIN, Directeur des finances et de la contractualisation, coordonnateur du Pôle « Finances- Contractualisation-Système d'information » pour les actes suivants :

- les mandats de paiement, dans la limite des crédits régulièrement ouverts et titres de recettes, pour toutes les sections budgétaires de l'établissement, engagement et liquidation des dépenses afférentes à la Direction des finances et de la contractualisation,

toutes opérations nécessaires à la finalisation des contrats de prêts ou de renégociation,

- conventions de tiers-payant avec les organismes complémentaires de Sécurité sociale, marchés de fournitures et de prestations dans la limite de 50 000 euros HT, entrant dans le champ de compétence de la Direction des finances et de la contractualisation,
- notes internes et courriers relatifs au fonctionnement de la Direction des finances et de la contractualisation,
- certification de copies de documents.

Ainsi que :

engagement et liquidation des dépenses afférentes à la Direction du système d'information et de la convergence numérique dans la limite des crédits régulièrement ouverts,

- notes internes et courriers relatifs au fonctionnement de la Direction du système d'information et de la convergence numérique,
- certifications de copies de documents.

Article 2 :

La formule de signature est la suivante :

" Pour le Directeur Général, et par délégation Le
Directeur des finances et de la contractualisation
S. Guillevin "

Article 3 :

Dans le cadre de la garde administrative, Monsieur Stéphane GUILLEVIN 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 annule et remplace les délégations antérieures, elle 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 :

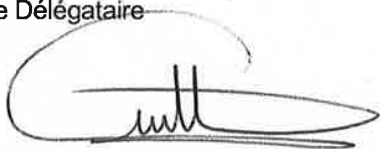
La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif dans un délai de 3 mois à compter de sa publication.

Fait à Besançon, le 1^{er} octobre 2023

Le Directeur des finances et de la contractualisation

Stéphane GUILLEVIN

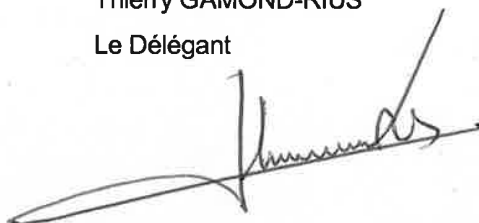
Le Délégué

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Stéphane Guillevin', written over a horizontal line.

Le Directeur Général

Thierry GAMOND-RIUS

Le Délégué

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Thierry Gamond-Rius', written over a horizontal line.

Préfecture du Territoire de Belfort

BFC-2023-09-21-00010

ARRÊTÉ PORTANT RENOUVELLEMENT D'UN
SYSTÈME DE VIDÉOPROTECTION AUTORISÉ -
GRAND FRAIS BESSONCOURT

**ARRÊTÉ
PORTANT RENOUVELLEMENT D'UN SYSTÈME DE VIDÉOPROTECTION AUTORISÉ**

**Le préfet du Territoire de Belfort
Chevalier dans l'Ordre National du Mérite**

VU le code de la sécurité intérieure, notamment ses articles L. 251-1 à L. 255-1 ;

VU le décret n° 2013-1113 du 4 décembre 2013 relatif aux dispositions des livres Ier, II, IV et V de la partie réglementaire du code de la sécurité intérieure (décrets en conseil d'état et décrets simples) ;

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 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 n° 2015-489 du 29 avril 2015 relatif à la vidéoprotection aux abords immédiats des commerces ;

VU le décret du 15 février 2022 nommant monsieur Raphaël SODINI en qualité de préfet du Territoire de Belfort ;

VU le décret du 10 janvier 2023 nommant madame Cécilia MOURGUES, sous-préfète, directrice de cabinet du préfet du Territoire de Belfort ;

VU l'arrêté ministériel du 3 août 2007 portant définition des normes techniques des systèmes de vidéoprotection et ses annexes techniques ;

VU l'arrêté n° 90-2016-08-05-010 en date du 5 août 2016 portant renouvellement du système de vidéoprotection autorisé, comprenant trente-et-une caméras intérieures et une caméra extérieure au magasin « GRAND FRAIS », sis à Bessoncourt (90160), Zone de la Porte de Belfort, 4 avenue du Tilleul ;

VU l'arrêté n° 90-2023-05-31-00001 du 31 mai 2023 portant délégation de signature à madame Cécilia MOURGUES, sous-préfète, directrice de cabinet du préfet du Territoire de Belfort ;

VU la demande de renouvellement d'un système de vidéoprotection autorisé, présentée le 9 mars 2021, complétée le 19 juillet 2023 par monsieur Clément GAUTHIER, directeur de réseau, pour le magasin « GRAND FRAIS », sis à Bessoncourt (90160), Zone de la Porte de Belfort, 4 avenue du Tilleul et ayant fait l'objet d'un récépissé de dépôt le 20 juillet 2023 ;

VU l'avis favorable de la commission départementale de vidéoprotection réunie le mercredi 13 septembre 2023 ;

CONSIDÉRANT que le dossier présente toutes les garanties exigées par la réglementation en vigueur ;

SUR proposition de madame la sous-préfète, directrice de cabinet du préfet du Territoire de Belfort,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} :

Le renouvellement du système de vidéoprotection autorisé, comprenant trente-et-une (31) caméras intérieures et une (1) caméra extérieure, installé au magasin « GRAND FRAIS », sis à Bessoncourt (90160), Zone de la Porte de Belfort, 4 avenue du Tilleul, est autorisé au profit de monsieur Clément GAUTHIER, directeur de réseau, dans les conditions fixées au présent arrêté et pour une durée de cinq ans renouvelable, conformément au dossier présenté.

Ce dispositif poursuit les finalités suivantes :

- sécurité des personnes ;
- lutte contre la démarque inconnue ;
- prévention des atteintes aux biens ;
- cambriolage.

ARTICLE 2 :

Le public sera informé que l'endroit est placé sous vidéosurveillance.

ARTICLE 3 :

Le droit d'accès aux images pourra s'exercer, dans les conditions prévues par les textes visés en référence, auprès de :

Monsieur Thierry DRIANT
Directeur de zone
« GRAND FRAIS »
Zone de la Porte de Belfort
4 avenue du Tilleul
90160 BESSONCOURT

ARTICLE 4 :

Hormis le cas d'une enquête de flagrant délit, d'une enquête préliminaire ou d'une information judiciaire, les enregistrements seront détruits dans un délai maximum de quinze jours.

ARTICLE 5 :

Le responsable de la mise en œuvre du système doit se porter garant des personnes susceptibles d'intervenir dans l'exploitation ou le visionnage des images, ainsi que dans la maintenance du système mis en place. Des consignes très précises sur la confidentialité des images captées ou/et enregistrées et des atteintes à la vie privée qu'elles peuvent éventuellement impliquer sont données à toutes les personnes concernées.

Le titulaire de l'autorisation doit tenir un registre mentionnant les enregistrements réalisés, la date de destruction des images et, le cas échéant, la date de leur transmission au Parquet. L'accès à la salle de visionnage, d'enregistrement et de traitement des images, doit être strictement interdit à toute personne n'y ayant pas une fonction précise ou qui n'a pas été préalablement habilitée et autorisée par l'autorité responsable du système ou de son exploitation.

Il est tenu d'informer préalablement l'autorité préfectorale de la date de mise en service des caméras de vidéosurveillance.

ARTICLE 6 :

Les fonctionnaires des services de sécurité dûment habilités et désignés dans les conditions de l'article L.252-3 du code de la sécurité intérieure peuvent accéder à tout moment aux images et enregistrements de ce système de vidéoprotection autorisés dans les conditions fixées aux articles 4 et 5 susvisés.

Le délai de conservation des images par ces derniers ne peut excéder trente jours.

ARTICLE 7 :

Toute modification présentant un caractère substantiel doit faire l'objet d'une déclaration auprès des services préfectoraux (notamment changement d'activité dans les lieux protégés – changement dans la configuration des lieux – changement affectant la protection des images).

ARTICLE 8 :

Sans préjudice des sanctions pénales applicables, la présente autorisation peut, après que l'intéressé ait été mis à même de présenter ses observations, être retirée en cas de manquement aux dispositions figurant aux articles L. 251-2, L. 251-3, L. 252-1 à L. 252-6, L. 253-1 à L. 253-5 du code de la sécurité intérieure ou encore en cas de modification des conditions au vu desquelles cette autorisation a été délivrée.

ARTICLE 9 :

Cette décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa réception, soit auprès du préfet, soit auprès du ministre de l'intérieur. Si aucune réponse n'est reçue dans un délai de 2 mois à compter de la date du recours, celui-ci doit être considéré comme rejeté.

Un recours contentieux peut également être introduit auprès du greffe du tribunal administratif, 30 rue Charles Nodier 25044 Besançon cedex 3. Il doit être fait au plus tard avant la fin du deuxième mois suivant la réception de la présente décision ou du deuxième mois suivant la date de la réponse défavorable de l'administration au recours gracieux. Dans tous les cas, ce recours contentieux doit être écrit, exposer la situation, les arguments ou faits nouveaux et comprendre copie de la décision contestée.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.

Aucun recours ne suspend l'application de la présente décision.

ARTICLE 10 :

Madame la sous-préfète, directrice de cabinet du préfet du Territoire de Belfort est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et notifié au demandeur. Monsieur le maire de Bessoncourt sera informé de la délivrance de la présente autorisation.

Fait à Belfort, le 21/09/23

Pour le préfet par délégation,
La sous-préfète, directrice de cabinet,



Cécilia MOURGUES