



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°BFC-2023-142

PUBLIÉ LE 1 DÉCEMBRE 2023

# Sommaire

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

BFC-2023-11-17-00025 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1633 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 septembre 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (6 pages)

Page 11

BFC-2023-11-17-00026 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1634 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (6 pages)

Page 18

BFC-2023-11-17-00027 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1635 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 HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de septembre 2023, à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).?? (6 pages)

Page 25

BFC-2023-11-17-00028 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1636 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 septembre 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (6 pages)

Page 32

BFC-2023-11-17-00024 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1637 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).?? (6 pages)

Page 39

BFC-2023-11-17-00029 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1638 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 septembre 2023, à l établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).?? (6 pages)	Page 46
BFC-2023-11-17-00030 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1639 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 septembre 2023, à l établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (6 pages)	Page 53
BFC-2023-11-17-00031 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1640 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 septembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).?? (6 pages)	Page 60
BFC-2023-11-17-00032 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1641 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 septembre 2023, à l établissement : CHRU BESANCON (250000015).?? (6 pages)	Page 67
BFC-2023-11-17-00033 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1642 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 septembre 2023, à l établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).?? (6 pages)	Page 74
BFC-2023-11-17-00034 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1643 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 septembre 2023, à l établissement : CHS NOVILLARS (250000460).?? (6 pages)	Page 81

BFC-2023-11-17-00035 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1644 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 septembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (6 pages)	Page 88
BFC-2023-11-17-00036 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1645 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 septembre 2023, à l établissement : CH ST CLAUDE (390780161).?? (6 pages)	Page 95
BFC-2023-11-17-00037 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1646 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 septembre 2023, à l établissement : CHS ST YLIE (390780476).?? (6 pages)	Page 102
BFC-2023-11-17-00038 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1647 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 septembre 2023, à l établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (6 pages)	Page 109
BFC-2023-11-17-00039 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1648 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 septembre 2023, à l établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (6 pages)	Page 116
BFC-2023-11-17-00040 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1649 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 septembre 2023, à l établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (6 pages)	Page 123

BFC-2023-11-17-00041 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1650 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 septembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (6 pages)	Page 130
BFC-2023-11-17-00042 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1651 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 septembre 2023, à l établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).?? (6 pages)	Page 137
BFC-2023-11-17-00043 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1652 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 septembre 2023, à l établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).?? (6 pages)	Page 144
BFC-2023-11-17-00044 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1653 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 septembre 2023, à l établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).?? (6 pages)	Page 151
BFC-2023-11-17-00045 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1654 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 septembre 2023, à l établissement : CHS DE SEVREY (710781329).?? (6 pages)	Page 158
BFC-2023-11-17-00046 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1655 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 septembre 2023, à l établissement : CH AUTUN (710781451).?? (6 pages)	Page 165

- BFC-2023-11-17-00047 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1656 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 septembre 2023, à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).?? (6 pages) Page 172
- BFC-2023-11-17-00048 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1657 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).?? (6 pages) Page 179
- BFC-2023-11-17-00049 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1658 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 septembre 2023, à l'établissement : CHS YONNE (890000052).?? (6 pages) Page 186
- BFC-2023-11-17-00050 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1659 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).?? (6 pages) Page 193
- BFC-2023-11-17-00051 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1660 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).?? (6 pages) Page 200
- BFC-2023-11-17-00004 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1661 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 septembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142).?? (6 pages) Page 207

BFC-2023-11-17-00005 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1662 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 septembre 2023, à l'établissement : CH D'IS-SUR-TILLE (210780631).?? (6 pages)

Page 214

BFC-2023-11-17-00006 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1663 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AUXONNE (210780672).?? (6 pages)

Page 221

BFC-2023-11-17-00007 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1664 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 septembre 2023, à l'établissement : HL P NAPPEZ MORTEAU (250000221).?? (6 pages)

Page 228

BFC-2023-11-17-00008 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1665 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 septembre 2023, à l'établissement : HL STE CROIX BAUME LES DAMES (250000239).?? (6 pages)

Page 235

BFC-2023-11-17-00009 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1666 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 septembre 2023, à l'établissement : CH ORNANS (250000478).?? (6 pages)

Page 242

BFC-2023-11-17-00010 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1667 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 septembre 2023, à l'établissement : CH MOREZ (390780153).?? (6 pages)

Page 249

- BFC-2023-11-17-00011 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1668 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 septembre 2023, à l'établissement : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047).?? (6 pages) Page 256
- BFC-2023-11-17-00012 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1669 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054).?? (6 pages) Page 263
- BFC-2023-11-17-00013 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1670 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070).?? (6 pages) Page 270
- BFC-2023-11-17-00014 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1671 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE (580780088).?? (6 pages) Page 277
- BFC-2023-11-17-00015 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1672 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136).?? (6 pages) Page 284
- BFC-2023-11-17-00016 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1673 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 septembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214).?? (6 pages) Page 291

- BFC-2023-11-17-00017 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1674 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089).?? (6 pages) Page 298
- BFC-2023-11-17-00018 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1675 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS (710781360).?? (6 pages) Page 305
- BFC-2023-11-17-00019 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1676 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 septembre 2023, à l'établissement : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568).?? (6 pages) Page 312
- BFC-2023-11-17-00020 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1677 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 septembre 2023, à l'établissement : CH CHAGNY (710781592).?? (6 pages) Page 319
- BFC-2023-11-17-00021 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1678 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).?? (6 pages) Page 326
- BFC-2023-11-17-00022 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1679 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AVALLON (890000409).?? (6 pages) Page 333

BFC-2023-11-17-00023 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1680 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 septembre 2023, à l'établissement : CH TONNERRE (890000433).?? (6 pages)

Page 340

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00025

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1633 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 septembre 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1633**

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	22 861 788,98 €	2 546 278,59 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	17 552,00 €	16 137,22 €	1 239,24 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 345,00 €	1 343,80 €	78,46 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	1 300 846,17 €	129 084,25 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	106 233,41 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	161 069,24 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	228 665,17 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	1 177,22 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00026

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1634 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1634

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	43 049 562,75 €	5 636 024,54 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	107 724,00 €	40 188,82 €	4 551,14 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	50 583,19 €	755,26 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	929 290,60 €	120 282,27 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	12 078,27 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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	5 837,73 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	14,49 €

\* 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)	3 983 064,90 €
Montant dû 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)	9 928,21 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	11 266,73 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 : **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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00027

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1635 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 HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de septembre 2023, à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1635

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 HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois de **septembre 2023**, à l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	7 340 729,00 €	9 030 778,22 €	1 021 017,18 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	38 328,90 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00028

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1636 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 septembre 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1636

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	89 252 748,00 €	65 478 303,02 €	7 869 591,33 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	155 794,00 €	111 223,72 €	13 739,83 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	22 765,00 €	30 380,46 €	11 410,80 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 767,00 €	5 904,57 €	603,97 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	2 728 075,00 €	3 040 434,36 €	431 146,33 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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	439 627,32 €
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)	493 974,27 €
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)	622,16 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00024

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1637 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1637

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	1 924 405,72 €	272 758,32 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	53 182,29 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00029

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1638 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 septembre 2023, à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1638

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	241 663 525,32 €	27 088 969,97 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	742 425,00 €	556 769,60 €	65 930,94 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	57 537,00 €	83 500,99 €	8 583,16 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	53 213,00 €	31 591,47 €	3 317,87 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	562 559,23 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	4 174,44 €

\* 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)	8 871 611,99 €
Montant dû 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)	16 955,14 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>257 312,83 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00030

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1639 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 septembre 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1639

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	1 621 574,90 €	183 789,08 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 858,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 558,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00031

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1640 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1640

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 septembre 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<sup>er</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	18 529 877,36 €	2 048 983,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	5 050,00 €	4 384,26 €	636,23 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	2 269,56 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	66,43 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	231 642,22 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	1,43 €

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	87 543,99 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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)</b> 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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00032

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1641 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 septembre 2023, à l'établissement : CHRU BESANCON (250000015).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1641

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	205 815 219,45 €	22 746 640,31 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	771 238,00 €	631 539,01 €	80 818,60 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	65 914,00 €	124 971,91 €	15 241,43 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	36 497,00 €	25 341,02 €	2 947,56 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	581 122,86 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	1 088,86 €

\* 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)	7 184 634,82 €
Montant dû 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)	9 079,06 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>592,64 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00033

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1642 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 septembre 2023, à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1642

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	26 349 304,36 €	2 975 377,53 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	34 387,00 €	23 625,66 €	2 005,91 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	2 558,00 €	1 342,95 €	149,21 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	191,00 €	163,85 €	11,15 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	212 079,88 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	568 782,55 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00034

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1643 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 septembre 2023, à l'établissement : CHS NOVILLARS (250000460).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1643

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	446 866,89 €	53 059,00 €
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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00035

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1644 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1644

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	41 373 360,85 €	<b>4 625 274,80 €</b>
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	29 334,00 €	42 693,98 €	<b>2 127,36 €</b>
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 743,00 €	7 311,31 €	<b>929,02 €</b>
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 051,00 €	5 780,30 €	<b>531,82 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	<b>0,00 €</b>
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	<b>0,00 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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	253 197,29 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	834,35 €

\* 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)	641 561,24 €
Montant dû 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00036

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1645 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 septembre 2023, à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1645

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	6 853 878,59 €	748 625,55 €
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 €	586,95 €	65,22 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	71,38 €	71,38 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	59 104,39 €
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)	1 817,04 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00037

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1646 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 septembre 2023, à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1646

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	885 110,71 €	101 382,14 €
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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00038

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1647 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 septembre 2023, à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1647

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	28 589 138,43 €	<b>3 174 109,71 €</b>
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	53 200,00 €	44 962,93 €	<b>3 784,79 €</b>
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	7 040,00 €	8 981,82 €	<b>518,35 €</b>
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 099,00 €	2 216,13 €	<b>64,11 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	<b>0,00 €</b>
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	<b>0,00 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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	211 490,11 €
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)	323 356,09 €
Montant dû 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00039

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1648 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 septembre 2023, à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1648

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	1 372 413,11 €	181 940,84 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	4 672,00 €	2 452,80 €	272,53 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	3 645,00 €	1 913,63 €	212,63 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00040

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1649 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 septembre 2023, à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1649

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	62 965 699,17 €	6 936 194,90 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	111 367,00 €	78 555,27 €	7 838,59 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	8 580,00 €	10 244,98 €	2 125,66 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	11 921,00 €	7 005,24 €	695,39 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	248 604,22 €
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	305,12 €

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	1 020 951,82 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	3 883,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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)</b> 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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00041

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1650 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1650

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	9 820 235,96 €	1 071 308,03 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 523,00 €	2 769,57 €	782,69 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	2 161,00 €	1 134,53 €	126,06 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 784,00 €	936,60 €	104,07 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	80 694,57 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	15,74 €

\* 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)	11 536,77 €
Montant dû 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00042

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1651 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 septembre 2023, à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1654

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	52 152 601,68 €	5 899 872,94 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	40 923,00 €	31 072,69 €	3 103,32 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	14 540,00 €	8 482,89 €	848,17 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 040,00 €	6 928,50 €	469,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	504 820,14 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	815,04 €

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	1 499 093,84 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00043

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1652 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 septembre 2023, à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1652

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	43 065 255,00 €	33 014 056,03 €	4 286 617,19 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	22 436,00 €	15 772,03 €	1 117,34 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 531,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	581,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>115 926,99 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>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</b>	<b>104 900,55 €</b>
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	<b>0,01 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>433 940,93 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00044

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1653 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1653**

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH WILLIAM MOREY CHALON SUR 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	103 367 056,00 €	80 215 792,96 €	<b>10 513 021,46 €</b>
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	270 850,00 €	160 821,97 €	<b>17 790,38 €</b>
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	11 528,00 €	21 350,67 €	<b>882,94 €</b>
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	27 910,00 €	9 627,25 €	<b>917,45 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	<b>0,00 €</b>
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	<b>0,00 €</b>

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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](http://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	585 275,33 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	2 077,57 €

\* 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)	1 574 209,48 €
Montant dû 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 WILLIAM MOREY CHALON SUR SAONE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00045

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1654 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 septembre 2023, à l'établissement : CHS DE SEVREY (710781329).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1654

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 septembre 2023**, à l'établissement : **EPSM 71**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 132 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 2023**, par l'établissement : **EPSM 71** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	574 923,00 €	424 152,00 €	48 803,61 €
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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 : **EPSM 71** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00046

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1655 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AUTUN (710781451).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1655

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 septembre 2023**, à l'établissement : **CH AUTUN**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 145 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 2023**, par l'établissement : **CH AUTUN** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	12 619 861,00 €	8 280 808,67 €	923 633,37 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 692,00 €	1 075,31 €	194,45 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	613,00 €	321,83 €	35,76 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	19 781,97 €
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)	31 686,12 €
Montant dû 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 AUTUN** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00047

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1656 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 septembre 2023, à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1656

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 834 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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)	38 952 487,00 €	28 555 068,59 €	3 204 602,74 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	38 056,00 €	29 858,86 €	2 282,99 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	1 496,00 €	1 613,32 €	87,27 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 471,00 €	3 283,14 €	206,77 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	120 540,27 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	8,35 €

\* 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)	250 033,83 €
Montant dû 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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00048

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1657 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1657

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	64 308 980,00 €	7 363 446,48 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	146 026,00 €	105 307,06 €	9 527,87 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	4 332,00 €	10 990,65 €	1 824,14 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	35 928,00 €	24 852,60 €	2 857,66 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	294 111,22 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	4 652,66 €

\* 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)	1 396 935,83 €
Montant dû 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)	1 353,69 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00049

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1658 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 septembre 2023, à l'établissement : CHS YONNE (890000052).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1658

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 septembre 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<sup>er</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	1 476 553,35 €	159 149,65 €
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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 : **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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00050

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1659 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1659

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	48 530 089,69 €	5 351 094,74 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	206 645,00 €	138 679,37 €	15 443,02 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	14 119,00 €	10 461,39 €	-352,30 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	6 451,00 €	3 386,78 €	376,31 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	340 245,39 €
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)	592 407,24 €
Montant dû 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00051

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1660 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1660**

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 €	136 177 047,15 €	15 092 886,13 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	260 599,00 €	192 305,75 €	23 315,16 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	13 904,00 €	38 977,09 €	1 901,16 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	25 937,00 €	15 795,55 €	1 682,73 €

\* soit : 70% de X/12<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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	1 011 524,55 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	264,30 €

\* 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)	2 772 235,05 €
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)	3 274,26 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00004

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1661 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 septembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1661

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 042 649,69 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	89 055,73 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	1 684,65 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO et à la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00005

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1662 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 septembre 2023, à l'établissement : CH D'IS-SUR-TILLE (210780631).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1662

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	60 098,72 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 D'IS-SUR-TILLE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00006

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1663 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AUXONNE (210780672).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1663

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH D'AUXONNE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 2023**, par l'établissement : **CH D'AUXONNE** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>100 356,85 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	<b>49,02 €</b>
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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'AUXONNE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00007

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1664 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 septembre 2023, à l'établissement : HL P NAPPEZ MORTEAU (250000221).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1664

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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)	178 592,70 €
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	273,03 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 PAUL NAPPEZ MORTEAU** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00008

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1665 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 septembre 2023, à l'établissement : HL STE CROIX BAUME LES DAMES (250000239).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1665

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	102 758,70 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 SAINTE CROIX BAUME LES DAMES** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00009

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1666 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 septembre 2023, à l'établissement : CH ORNANS (250000478).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1666

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 2023**, par l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	82 633,81 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 SAINT LOUIS ORNANS** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00010

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1667 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 septembre 2023, à l'établissement : CH MOREZ (390780153).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1667

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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)	80 137,36 €
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	4 423,78 €
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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 LEON BERARD MOREZ** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00011

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1668 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 septembre 2023, à l'établissement : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1668

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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 septembre 2023**, par l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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)	214 393,68 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 CHATEAU-CHINON** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00012

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1669 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1669

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	95 475,63 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 LES CYGNES LORMES** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00013

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1670 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1670

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	500 095,82 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	67 337,35 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 DE CLAMECY** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00014

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1671 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE (580780088).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1671**

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>515 704,98 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>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</b>	<b>63 458,99 €</b>
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 COSNE COURS SUR LOIRE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00015

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1672 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1672

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>181 309,99 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	<b>0,00 €</b>
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 HENRI DUNANT** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00016

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1673 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 septembre 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1673**

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>158 740,76 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	<b>0,00 €</b>
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00017

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1674 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS (710781089).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1674

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DU CLUNISOIS** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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)	143 143,77 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 CLUNISOIS** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00018

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1675 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 septembre 2023, à l'établissement : HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS (710781360).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1675**

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER BELNAY TOURNUS** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>165 178,91 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	<b>0,00 €</b>
<b>RAC détenu ACE</b> y compris ATU, FFM, SE, etc.	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 BELNAY TOURNUS** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00019

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1676 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 septembre 2023, à l'établissement : C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY (710781568).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1676**

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>215 160,32 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>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</b>	<b>0,00 €</b>
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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. ALIGRE BOURBON-LANCY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00020

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1677 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 septembre 2023, à l'établissement : CH CHAGNY (710781592).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1677

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER CHAGNY**.

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

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

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER CHAGNY** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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)	134 069,88 €
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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 CHAGNY** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00021

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1678 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 septembre 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).

## **ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1678**

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 **septembre 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 670 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<sup>er</sup> 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 **septembre 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** ;

## 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	<b>1 868 674,96 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>1 250,48 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>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</b>	<b>130 478,34 €</b>
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>446 055,02 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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 JEAN BOUVERI - GALUZOT** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 17 novembre 2023

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00022

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1679 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 septembre 2023, à l'établissement : CH AVALLON (890000409).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1679

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (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 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>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</b>	62 045,67 €
<b>RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.</b>	5,70 €

\* 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	4 667,58 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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**
<b>Prestation HPR</b>	0,00 €
<b>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*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-11-17-00023

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1680 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 septembre 2023, à l'établissement : CH TONNERRE (890000433).

## ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1680

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 **septembre 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<sup>er</sup> 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 **septembre 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>o</sup> 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<sup>ème</sup> 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](http://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**
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	545 959,07 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Valorisation du RAC détenus – séjours*</b>	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*
<b>Activité externe (des actes et consultations externes)</b> 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	90 998,82 €
<b>RAC détenu ACE</b> 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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (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**
<b>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</b>	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 €
<b>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)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*</b>	0,00 €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :</b>	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](http://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*
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00 €</b>

\* 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**
<b>Prestation HPR</b>	<b>0,00 €</b>
<b>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*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Valorisation du RAC détenus*</b>	<b>0,00 €</b>
↳ 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.

**RRE**

**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 17 novembre 2023,

Pour le directeur général,  
Le chef du département Pilotage et régulation  
de l'Offre Sanitaire

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](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)