



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°BFC-2022-090

PUBLIÉ LE 2 AOÛT 2022

# Sommaire

## ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2022-07-20-00026 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-811 fixant le montant de la liste en sus dû à : CH LES CHANAUX MACON (710780263), au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2022.?? (3 pages)	Page 6
BFC-2022-07-20-00027 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-812 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417), au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2022.?? (3 pages)	Page 10
BFC-2022-07-20-00028 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-813 fixant les montants de la liste en sus & HPR dus à : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (4 pages)	Page 14
BFC-2022-07-20-00029 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-814 fixant le montant de la liste en sus dû à : C.H.U. DE DIJON (210780581), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 19
BFC-2022-07-20-00031 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-815 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 25
BFC-2022-07-20-00032 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-816 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 31
BFC-2022-07-20-00033 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-817 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHRU BESANCON (250000015), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 37
BFC-2022-07-20-00034 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-818 fixant les montants de la liste en sus & HPR dû à : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (4 pages)	Page 43
BFC-2022-07-20-00035 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-819 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 48
BFC-2022-07-20-00036 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-820 fixant le montant de la liste en sus dus à : CH ST CLAUDE (390780161), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 54

BFC-2022-07-20-00038 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-821 fixant le montant de la liste en sus dû à : CH PASTEUR DOLE (390780609), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 60
BFC-2022-07-20-00040 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-822 fixant le montant de la liste en sus dû à : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 66
BFC-2022-07-20-00041 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-823 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 72
BFC-2022-07-20-00042 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-824 fixant les montants de la liste en sus & HPR dû à : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (4 pages)	Page 78
BFC-2022-07-20-00043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-825 fixant le montant de la liste en sus dû à : CH LES CHANAUX MACON (710780263), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 83
BFC-2022-07-20-00044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-826 fixant les montants de la liste en sus & HPR dû à : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (4 pages)	Page 89
BFC-2022-07-20-00045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-827 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 94
BFC-2022-07-20-00047 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-828 fixant le montant de la liste en sus dû à : CH AUTUN (710781451), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 100
BFC-2022-07-20-00048 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-829 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 106
BFC-2022-07-20-00049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-830 fixant le montant de la liste en sus dû à : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 112
BFC-2022-07-20-00050 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-831 fixant le montant de la liste en sus dû à : CH AUXERRE (890000037), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 118
BFC-2022-07-20-00052 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-832 fixant le montant de la liste en sus dû à : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 124

BFC-2022-07-20-00053 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-833 fixant le montant de la liste en sus dû à : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 130
BFC-2022-07-20-00030 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-858 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 136
BFC-2022-07-20-00051 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-859 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHS YONNE (890000052), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 142
BFC-2022-07-20-00037 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-883 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHS ST YLIE (390780476), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 148
BFC-2022-07-20-00039 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-884 fixant le montant de la liste en sus dû à : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 154
BFC-2022-07-20-00046 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-885 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHS DE SEVREY (710781329), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.?? (5 pages)	Page 160

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

BFC-2022-07-28-00008 - ??DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-847 portant autorisation d installer et d exploiter un appareil IRM à usage clinique, au sein du CH William Morey, au profit du GIE Vallée de l Image, 4 Rue Capitaine Drillien 71100 CHALON SUR SAONE.?? (2 pages)	Page 166
BFC-2022-07-28-00011 - ??DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-850 portant autorisation d installer et d exploiter un appareil IRM à usage clinique au Clos Malcus 234 rue François Xavier Bichat à MACON, au profit du GIE IRM du Mâconnais, dont le siège social se situe 350 boulevard Louis Escande à MACON ?? (2 pages)	Page 169
BFC-2022-07-28-00003 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022- 842 portant autorisation d installer et d exploiter un scanographe à usage clinique, à la polyclinique du Parc Drevon à DIJON, au profit de la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, dont le siège social est fixé au 18, Cours du Général de Gaulle 21000 DIJON. (2 pages)	Page 172
BFC-2022-07-29-00003 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-839 portant installation définitive, pour les activités ambulatoires du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH) pour le centre d investigation clinique du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Besançon dans des locaux dédiés, et, modifiant la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-0178 portant renouvellement d autorisation de fonctionnement du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH) pour le Centre d investigation clinique (INSERM CIC-1431) du CHU de BESANCON pour une période transitoire (N° EINESS EL : 25 000	

BFC-2022-07-28-00004 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-843 portant autorisation d installer et d exploiter un appareil IRM à usage clinique, à la maison médicale de Valmy à DIJON, au profit de SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe à DIJON. (2 pages)	Page 180
BFC-2022-07-28-00005 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-844 portant autorisation d installer et d exploiter un scanographe à usage clinique, à la maison médicale de Valmy à DIJON, au profit de SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe à DIJON. (2 pages)	Page 183
BFC-2022-07-28-00007 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-846 portant autorisation d installer et d exploiter un appareil IRM à usage clinique, au centre d imagerie situé 44Ter boulevard du Maréchal Juin à NEVERS, au profit de la SELARL SOLILOIRE dont le siège social est à la même adresse. (2 pages)	Page 186
BFC-2022-07-28-00009 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-848 portant autorisation d installer et d exploiter un appareil IRM à usage clinique, au sein de l hôpital privé Sainte Marie, au profit de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège est 4 allée Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE. (2 pages)	Page 189
BFC-2022-07-28-00010 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-849 portant autorisation d installer et d exploiter un appareil scanner à usage clinique, au sein de l hôpital privé Sainte Marie, au profit de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège est 4 allée Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE. (2 pages)	Page 192
BFC-2022-07-28-00017 - DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-857 portant changement du lieu d implantation et d exploitation d un scanographe à usage clinique, à VALDAHON, au profit de la SELARL Imagerie médicale de Séquanie dont le siège social est situé à Besançon. (1 page)	Page 195

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00026

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-811 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CH LES  
CHANAUX MACON (710780263), au titre de  
l'activité HAD déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-811**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus HAD pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai **2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 310 082,00 €	221 957,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 3 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME est de :	2 091,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 091,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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

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

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

**Article 6** - 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 caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,  
**Pour le directeur général et par délégation,  
 Le chef du département Performance  
 des Soins Hospitaliers,**

  
**Bertrand HURELLE**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00027

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-812 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417), au titre de  
l'activité HAD déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-812**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus HAD pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai **2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat ( <b>hors AME</b> )	<b>1 163 850,00 €</b>	<b>197 182,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ( <b>AME</b> )	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 3 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €

Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
<b>Libellé</b>	<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci</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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

**Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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

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

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

**Article 6** - 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 caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,



**Bertrand HURELLE**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00028

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-813 fixant les  
montants de la liste en sus & HPR dus à :  
HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175), au  
titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai  
2022.

**ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-813**

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** au titre de l'activité déclarée au mois de **mai 2022**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, L. 162-23-16 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 78 ;
- VU** la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment l'article 37 ;
- VU** le décret n° 2022-168 du 11 février 2022 relatif au financement des hôpitaux de proximité ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 11 décembre 2019 article 1, modifiant l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-861 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

**ARRÊTE :**

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

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

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

**Article 2 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, est de :**

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

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

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

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

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

**Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 est de :**

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



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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :</b>	<b>70 678,74 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	131 803,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-65 264,18 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	4 139,22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**

**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00029

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-814 fixant le montant de la liste en sus dû à : C.H.U. DE DIJON (210780581), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-814**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, à l'établissement : **C.H.U. DE DIJON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **C.H.U. DE DIJON** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>159 705 418,00 €</b>	<b>26 964 181,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	155 582 068,00 €	26 275 977,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 123 350,00 €	688 204,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>352 722,00 €</b>	<b>59 571,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	<b>26 916,00 €</b>	<b>4 546,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>41 798,00 €</b>	<b>7 023,00 €</b>
Dont séjours	25 390,00 €	4 288,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	16 408,00 €	2 735,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>8 272 715,25 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 822 514,03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 378 951,15 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 036 974,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	34 275,98 €
<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) est de :</b>	<b>9 812,29 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	11 794,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-1 981,86 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>277 367,61 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	277 367,61 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>286,70 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	286,70 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H.U. DE DIJON** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00031

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-815 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN  
AUXOIS (210780706), au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-815**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>12 713 916,00 €</b>	<b>2 145 473,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 908 954,00 €	2 011 279,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	804 962,00 €	134 194,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>2 410,00 €</b>	<b>407,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>64,00 €</b>	<b>11,00 €</b>
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64,00 €	11,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>77 529,47 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	20 294,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	57 234,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00032

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-816 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731), au  
titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai  
2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-816**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>24 746 840,00 €</b>	<b>4 190 712,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 693 936,00 €	4 181 859,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	52 904,00 €	8 853,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>51 112,00 €</b>	<b>8 656,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>54,00 €</b>	<b>9,00 €</b>
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	54,00 €	9,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>2 023 068,84 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 652 565,73 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	357 389,41 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	13 113,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>2 379,68 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	2 379,68 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>32 076,93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	32 076,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00033

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-817 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CHRU  
BESANCON (250000015), au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-817**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CHU BESANCON** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>138 666 960,00 €</b>	<b>23 410 898,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	134 524 138,00 €	22 719 538,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 142 822,00 €	691 360,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>367 838,00 €</b>	<b>62 124,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	31 370,00 €	5 298,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>29 606,00 €</b>	<b>4 973,00 €</b>
Dont séjours	17 414,00 €	2 941,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	12 192,00 €	2 032,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>3 134 106,69 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 589 309,26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	393 951,42 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 095 372,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	55 473,69 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU BESANCON** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00034

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-818 fixant les montants de la liste en sus & HPR dû à : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

**ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-818**

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** au titre de l'activité déclarée au mois de **mai 2022**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, L. 162-23-16 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 78 ;
- VU** la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment l'article 37 ;
- VU** le décret n° 2022-168 du 11 février 2022 relatif au financement des hôpitaux de proximité ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 11 décembre 2019 article 1, modifiant l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-865 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** ;

**ARRÊTE :**

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

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

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Prestation HPR	116 778,68 €

**Article 2 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, est de :**

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

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

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

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

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

**Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 est de :**

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



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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :</b>	<b>380 276,09 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	264 571,20 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	115 704,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



<b>Libellé</b>	<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci</b>
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**

**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00035

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-819 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER JURA SUD (390780146), au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-819**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>28 160 048,00 €</b>	<b>4 752 319,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 495 062,00 €	4 474 691,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 664 986,00 €	277 628,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>13 902,00 €</b>	<b>2 348,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	734,00 €	124,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>6 974,00 €</b>	<b>1 171,00 €</b>
Dont séjours	3 842,00 €	649,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	3 132,00 €	522,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>517 246,17 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	361 505,24 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	73 249,48 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	82 491,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**

  
**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00036

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-820 fixant le montant de la liste en sus dus à : CH ST CLAUDE (390780161), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

**ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-820**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, à l'établissement : **CH ST CLAUDE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CH ST CLAUDE** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>4 940 770,00 €</b>	<b>833 568,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	4 561 846,00 €	770 398,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	378 924,00 €	63 170,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>108,00 €</b>	<b>18,00 €</b>
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	108,00 €	18,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>-905,75 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-905,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH ST CLAUDE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00038

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-821 fixant le montant de la liste en sus dû à : CH PASTEUR DOLE (390780609), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-821**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>20 711 508,00 €</b>	<b>3 495 657,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 615 296,00 €	3 312 798,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 096 212,00 €	182 859,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>25 384,00 €</b>	<b>4 287,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	3 180,00 €	537,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	626,00 €	106,00 €
Dont séjours	526,00 €	89,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	100,00 €	17,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>232 262,80 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	232 761,82 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-499,02 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00040

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-822 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : C.H. DE  
L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039), au  
titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai  
2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-822**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>44 057 902,00 €</b>	<b>7 436 903,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	42 194 556,00 €	7 126 135,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 863 346,00 €	310 768,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>52 768,00 €</b>	<b>8 912,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	<b>3 908,00 €</b>	<b>660,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>9 640,00 €</b>	<b>1 619,00 €</b>
Dont séjours	5 686,00 €	960,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	3 954,00 €	659,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>4 097 520,35 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 484 914,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	377 906,96 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	234 698,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**

  
**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00041

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-823 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER DECIZE (580780096), au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-823**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>7 169 176,00 €</b>	<b>1 209 838,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 732 370,00 €	1 137 017,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	436 806,00 €	72 821,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>728,00 €</b>	<b>123,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	<b>1 030,00 €</b>	<b>174,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>872,00 €</b>	<b>147,00 €</b>
Dont séjours	848,00 €	143,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	24,00 €	4,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>5 291,36 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 468,56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 822,80 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00042

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-824 fixant les montants de la liste en sus & HPR dû à : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

**ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-824**

fixant le montant à verser pour les activités MCO à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** au titre de l'activité déclarée au mois de **mai 2022**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, L. 162-23-16 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 78 ;
- VU** la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment l'article 37 ;
- VU** le décret n° 2022-168 du 11 février 2022 relatif au financement des hôpitaux de proximité ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 11 décembre 2019 article 1, modifiant l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-873 du 20 juillet 2022 fixant pour l'année 2022 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** ;

**ARRÊTE :**

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

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

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
<b>Prestation HPR</b>	<b>2 815 384,84 €</b>

**Article 2 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité des montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>-165 265,35 €</b>

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

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

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

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

**Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Valorisation du RAC détenus</b>	<b>-13,73 €</b>
Dont séjours	0,00 €



Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	-13,73 €
--------------------------------------	----------

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :</b>	<b>107 617,49 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	15 485,07 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	53 933,55 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	38 198,87 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €



Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
---	--------

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,  
**Pour le directeur général et par délégation,  
 Le chef du département Performance  
 des Soins Hospitaliers,**

  
**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00043

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-825 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CH LES  
CHANAUX MACON (710780263), au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-825**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>44 600 250,00 €</b>	<b>7 528 262,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	42 588 786,00 €	7 192 737,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 011 464,00 €	335 525,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>74 074,00 €</b>	<b>12 510,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	10 860,00 €	1 834,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>4 588,00 €</b>	<b>774,00 €</b>
Dont séjours	4 182,00 €	706,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	406,00 €	68,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>1 941 662,06 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 124 328,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	75 034,58 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	742 299,01 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>1 020,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 020,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>13 144,86 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	10 357,01 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 787,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00044

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-826 fixant les montants de la liste en sus & HPR dû à : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

**ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-826**

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

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, L. 162-23-16 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU** la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 78 ;
- VU** la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment l'article 37 ;
- VU** le décret n° 2022-168 du 11 février 2022 relatif au financement des hôpitaux de proximité ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 11 décembre 2019 article 1, modifiant l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

**ARRÊTE :**

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

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

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
<b>Prestation HPR</b>	<b>171 509,82 €</b>

**Article 2 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, est de :**

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

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

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

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

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

**Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Valorisation du RAC détenus</b>	<b>0,00 €</b>
Dont séjours	0,00 €



Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €
--------------------------------------	--------

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :</b>	<b>288 284,71 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	189 893,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5,36 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	98 386,35 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €



Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
---	--------

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,  
**Pour le directeur général et par délégation,  
 Le chef du département Performance  
 des Soins Hospitaliers,**

  
**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00045

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-827 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958), au  
titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai  
2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-827**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>51 460 194,00 €</b>	<b>8 686 579,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	49 323 504,00 €	8 330 154,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 136 690,00 €	356 425,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>128 992,00 €</b>	<b>21 785,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 412,00 €	914,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	43 492,00 €	7 278,00 €
Dont séjours	13 318,00 €	2 249,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	30 174,00 €	5 029,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	1 398 227,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 020 122,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	54 276,10 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	323 828,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00047

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-828 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CH AUTUN  
(710781451), au titre de l'activité MCO déclarée  
au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-828**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CH AUTUN** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>6 438 202,00 €</b>	<b>1 086 419,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 022 150,00 €	1 017 065,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	416 052,00 €	69 354,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>700,00 €</b>	<b>118,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>382,00 €</b>	<b>64,00 €</b>
Dont séjours	290,00 €	49,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	92,00 €	15,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>33 021,18 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	33 021,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUTUN** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00048

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-829 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT  
(710976705), au titre de l'activité MCO déclarée  
au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-829**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>11 584 692,00 €</b>	<b>1 954 811,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	10 780 578,00 €	1 820 714,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	804 114,00 €	134 097,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>4 630,00 €</b>	<b>782,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 664,00 €	450,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	204,00 €	34,00 €
Dont séjours	84,00 €	14,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	120,00 €	20,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>306 879,35 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	253 807,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	49 619,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 452,11 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00049

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-830 fixant le montant de la liste en sus dû à : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-830**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>19 504 050,00 €</b>	<b>3 291 321,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 559 182,00 €	3 133 698,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	944 868,00 €	157 623,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>18 092,00 €</b>	<b>3 055,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	712,00 €	120,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>1 232,00 €</b>	<b>208,00 €</b>
Dont séjours	1 178,00 €	199,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	54,00 €	9,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>166 489,57 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	135 508,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 203,56 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	29 777,42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00050

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-831 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CH AUXERRE  
(890000037), au titre de l'activité MCO déclarée  
au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-831**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CH AUXERRE** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>44 702 652,00 €</b>	<b>7 544 920,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	42 421 790,00 €	7 164 539,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 280 862,00 €	380 381,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>69 548,00 €</b>	<b>11 746,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	<b>1 942,00 €</b>	<b>328,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>38 114,00 €</b>	<b>6 390,00 €</b>
Dont séjours	17 142,00 €	2 895,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	20 972,00 €	3 495,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>1 232 569,47 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	862 034,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	95 920,35 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	273 658,42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	932,36 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	24,24 €
<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) est de :</b>	<b>1 353,69 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 353,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUXERRE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00052

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-832 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CENTRE  
HOSPITALIER SENS (890970569), au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-832**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>33 496 670,00 €</b>	<b>5 653 576,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 797 618,00 €	5 370 232,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 699 052,00 €	283 344,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>98 088,00 €</b>	<b>16 566,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	<b>6 690,00 €</b>	<b>1 130,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>3 222,00 €</b>	<b>544,00 €</b>
Dont séjours	3 078,00 €	520,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	144,00 €	24,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>630 088,52 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	438 075,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	93 488,21 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	98 524,76 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00053

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-833 fixant le montant de la liste en sus dû à : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-833**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>92 344 022,00 €</b>	<b>15 586 235,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	87 709 730,00 €	14 813 158,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 634 292,00 €	773 077,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>124 016,00 €</b>	<b>20 945,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	6 632,00 €	1 120,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	19 720,00 €	3 314,00 €
Dont séjours	12 376,00 €	2 090,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	7 344,00 €	1 224,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU :</b>	<b>2 352 339,74 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 635 626,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	286 271,76 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	430 441,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :</b>	<b>807,57 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	807,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00030

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-858 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CHS DE LA  
CHARTREUSE (210780607), au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-858**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>1 005 088,00 €</b>	<b>170 261,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 005 088,00 €	170 261,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>886,00 €</b>	<b>150,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>1 222,00 €</b>	<b>207,00 €</b>
Dont séjours	1 222,00 €	207,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00051

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-859 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHS YONNE (890000052), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-859**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, à l'établissement : **CHS YONNE**.

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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CHS YONNE** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>831 170,00 €</b>	<b>140 796,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	831 170,00 €	140 796,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>1 700,00 €</b>	<b>288,00 €</b>
Dont séjours	1 700,00 €	288,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS YONNE** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**

  
**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00037

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-883 fixant le  
montant de la liste en sus dû à : CHS ST YLIE  
(390780476), au titre de l'activité MCO déclarée  
au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-883**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>421 832,00 €</b>	<b>71 458,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	421 832,00 €	71 458,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS SAINT YLIE JURA** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00039

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-884 fixant le montant de la liste en sus dû à : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-884**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, 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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **mai 2022**, par l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** ;

### ARRÊTE :

#### Article 1.

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>950 020,00 €</b>	<b>160 888,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	950 020,00 €	160 888,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>2 222,00 €</b>	<b>376,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>1 732,00 €</b>	<b>293,00 €</b>
Dont séjours	1 732,00 €	293,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-20-00046

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2022-885 fixant le montant de la liste en sus dû à : CHS DE SEVREY (710781329), au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2022.

## **ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-885**

fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022 et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus MCO pour les périodes de soins de janvier à juin 2021, à l'établissement : **CHS DE SEVREY**.

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 L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 L. 162-23-16, L. 162-26 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU** l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **de mai 2022**, par l'établissement : **CHS DE SEVREY** ;

**ARRÊTE :**

**Article 1.**

**Pour les activités non facturées** dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M03 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	<b>274 014,00 €</b>	<b>46 418,00 €</b>
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	274 014,00 €	46 418,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 2 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.



**Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M03, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M01 et M02.

**Article 5 - Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.**

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

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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



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

**Article 7 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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

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

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



**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE SEVREY** et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 juillet 2022,

**Pour le directeur général et par délégation,  
Le chef du département Performance  
des Soins Hospitaliers,**



**Bertrand HURELLE**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00008

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-847 portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, au sein du CH William Morey, au profit du GIE Vallée de l'Image, 4 Rue Capitaine Drillien 71100 CHALON SUR SAONE.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-847** portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, au sein du CH William Morey, au profit du GIE Vallée de l'Image, 4 Rue Capitaine Drillien 71100 CHALON SUR SAONE.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 16 juin 2022,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit deux appareils IRM supplémentaires pour la zone de planification sanitaire Saône et Loire-Bresse-Morvan,

**Considérant** que la demande transmise le 27 janvier 2022 par le GIE Vallée de l'Image en vue de l'installation d'un appareil IRM à usage clinique, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par le GIE Vallée de l'Image vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que le GIE Vallée de l'Image s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que la densité de population observée sur le bassin de vie de Chalon sur Saône implique un renforcement de l'offre sur cette partie de la zone de planification sanitaire Saône et Loire Bresse Morvan,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 16 juin 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** Le GIE Vallée de l'Image, dont le siège se situe au 4 Rue Capitaine Drillien CHALON SUR SAONE - 71100, est autorisé à installer et exploiter un appareil IRM à usage clinique dans les locaux du CH William Morey, à CHALON sur SAONE - 71100 (FINESS EJ : 71 000 191 8 FINESS ET : 71 001 521 5).

**Article 2 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 3 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement.

**Article 4 :** Le GIE Vallée de l'Image sera informé dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait du GIE Vallée de l'Image, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 5 :** Le GIE Vallée de l'Image sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les administrateurs du GIE Vallée de l'Image sont chargées, chacun en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **28 JUL. 2022**

**Le directeur général,**



**Pierre PRIBILE**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00011

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-850 portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique au Clos Malcus 234 rue François Xavier Bichat à MACON, au profit du GIE IRM du Mâconnais, dont le siège social se situe 350 boulevard Louis Escande à MACON

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-850** portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique au Clos Malcus 234 rue François Xavier Bichat à MACON, au profit du GIE IRM du Mâconnais, dont le siège social se situe 350 boulevard Louis Escande à MACON

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 16 juin 2022,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit un appareil IRM supplémentaire pour la zone de planification sanitaire Bourgogne méridionale,

**Considérant** que la demande transmise le 22 décembre 2021 par le GIE IRM du Mâconnais en vue de l'installation d'un appareil IRM à usage clinique, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par le GIE IRM du Mâconnais vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que le GIE IRM du Mâconnais s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 16 juin 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** Le GIE IRM du Mâconnais, dont le siège social se situe 350 boulevard Louis Escande à MACON, est autorisé à installer et exploiter un appareil IRM 1,5T à usage clinique dans les locaux du Clos Malcus au 234 rue François Xavier Bichat à MACON - 71870 (FINESS EJ : 71 001 362 4, FINESS ET : 71 001 614 8).

**Article 2 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 3 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement.

**Article 4 :** Le GIE IRM du Mâconnais sera informé dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait du GIE IRM du Mâconnais, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 5 :** Le GIE IRM du Mâconnais sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.


**Article 6 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les administrateurs du GIE IRM du Mâconnais sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 28 IIII . 2022

Le directeur général,



Pierre PRIBILE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00003

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022- 842 portant autorisation d installer et d exploiter un scanographe à usage clinique, à la polyclinique du Parc Drevon à DIJON, au profit de la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, dont le siège social est fixé au 18, Cours du Général de Gaulle 21000 DIJON.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022--842** portant autorisation d'installer et d'exploiter un scanographe à usage clinique, à la polyclinique du Parc Drevon à DIJON, au profit de la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, dont le siège social est fixé au 18, Cours du Général de Gaulle – 21000 DIJON.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 12 mai 2022,

**Vu** le projet de statuts de la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, transmis par les demandeurs de l'autorisation - Hôpital Privé Dijon Bourgogne (HPDB) et SELAS d'imagerie médicale des Deux Provinces (IM2P),

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit trois scanners supplémentaires pour la zone de planification sanitaire Côte d'Or,

**Considérant** que la demande transmise le 26 janvier 2022 par l'entité juridique SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, en vue de l'installation d'un scanner à usage clinique, au sein de la polyclinique du Parc Drevon sur la commune de DIJON, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, vise à améliorer les prises en charge des patients

**Considérant** que la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis défavorable lors de la séance du 12 mai 2022, du fait principalement de la non mise en œuvre d'une autorisation d'exploitation d'un scanner à usage mixte (décision ARS-BFC/DOS/PSH/2020-709 au profit de la polyclinique Drevon signée le 9 juillet 2020),

**Considérant**, néanmoins, que, dès le 23 juillet 2020, la polyclinique du Parc Drevon a fait parvenir, par courrier, au DG de l'ARS Bourgogne Franche Comté, sa décision de ne pas mettre en œuvre cette autorisation au vu de sa complexité,

## DECIDE

**Article 1 :** La SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, dont le siège social est fixé au 18, Cours du Général de Gaulle – 21000 DIJON, est autorisée à installer et exploiter un scanner à usage clinique dans les locaux de la polyclinique du Parc Drevon à DIJON 21000.

**Article 2 :** La présente autorisation est conditionnée à l'immatriculation effective de la SAS.

**Article 3 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 4 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement et de l'autorisation délivrée par l'autorité de sécurité nucléaire.

**Article 5 :** La SAS ALLIANCE IMAGERIE 21 sera informée dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait de la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La SAS ALLIANCE IMAGERIE 21 sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

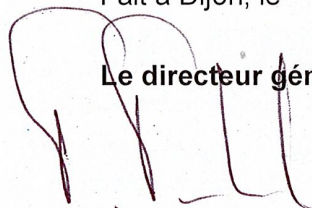
**Article 7 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8:** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les responsables de la SAS ALLIANCE IMAGERIE 21 sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

28 JUL. 2022

Fait à Dijon, le



Le directeur général,

Pierre PRIBILE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-29-00003

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-839 portant installation définitive, pour les activités ambulatoires du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH) pour le centre d'investigation clinique du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Besançon dans des locaux dédiés, et, modifiant la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-0178 portant renouvellement d'autorisation de fonctionnement du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH) pour le Centre d'investigation clinique (INSERM CIC-1431) du CHU de BESANCON pour une période transitoire (N° FINESS EJ : 25 000 001 5 N° FINESS ET : 25 000 695 4) situé 2 place Saint Jacques 25030 BESANCON CEDEX

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-839** portant **installation définitive, pour les activités ambulatoires du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH)** pour le centre d'investigation clinique du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Besançon dans des locaux dédiés, et, modifiant la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-0178 portant renouvellement d'autorisation de fonctionnement du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH) pour le Centre d'investigation clinique (**INSERM CIC-1431**) du CHU de BESANCON pour une période transitoire (N° FINESS EJ : 25 000 001 5 – N° FINESS ET : 25 000 695 4) situé 2 place Saint Jacques 25030 BESANCON CEDEX

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

**VU** le code de la santé publique et notamment les articles L1121-1 à L1121-17, L1124-1, R1121-10 à R1121-15,

**VU** l'ordonnance n° 2016-800 du 16 juin 2016 relative aux recherches impliquant la personne humaine,

**VU** la loi n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (dite loi Jardé), modifiée par l'ordonnance n° 2016-800 du 16 juin 2016,

**VU** le décret n° 2016-1537 du 16 novembre 2016 relatif aux recherches impliquant la personne humaine,

**VU** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**VU** l'arrêté ministériel du 12 mai 2009 fixant les conditions mentionnées à l'article R1121-11 devant figurer dans la demande d'autorisation des lieux de recherches biomédicales prévues à l'article 1121-13 du code de la santé publique,

**VU** la décision ARS-BFC /DOS/PSH N°2018-301 du 9 avril 2018 portant autorisation de lieu de recherches impliquant la personne humaine, du centre d'investigation clinique (CIC) du Centre hospitalier régional universitaire de Besançon (CHRU Besançon), pour trois ans,

**VU** la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-0178 portant renouvellement d'autorisation de fonctionnement du lieu de recherche clinique impliquant la personne humaine (LRIPH) pour le Centre d'investigation clinique (INSERM CIC-1431) du Centre Hospitalier Régional Universitaire de BESANCON pour une période transitoire (N° FINESS EJ : 25 000 001 5 – N° FINESS ET : 25 000 695 4) situé 2 place Saint Jacques 25030 BESANCON CEDEX

**VU** la décision ARS-BFC/SG/2022-026 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 16 mai 2022,

**VU** le dossier de demande de renouvellement d'autorisation et de déménagement transmis par la directrice générale du CHRU de BESANCON le 28 janvier 2021, réceptionné par l'ARS le 2 février 2021, relatif au déménagement des activités du CIC du CHRU de Besançon,

**VU** les éléments fournis par le CHRU de Besançon le 1<sup>er</sup> avril 2021 quant au déménagement des activités du CIC sur un lieu intermédiaire (bâtiment gris niveau -2),

**VU** les éléments fournis par le CHRU de Besançon les 8 et 22 juillet 2022 quant à l'installation de la structure ambulatoire sur le site définitif, bâtiment vert niveau +3, tel que prévu dans les projets d'organisation dudit CHRU,

**CONSIDERANT** que l'établissement s'engage à la poursuite du respect des conditions techniques de fonctionnement de l'autorisation,

## DECIDE

**Article 1** : L'installation des activités ambulatoires du CIC du CHRU de Besançon dans le bâtiment vert au niveau+3 est définitive et effective à compter du 26 juillet 2022.



**Article 2 :** Le lieu de recherche clinique est placé sous la responsabilité du Professeur Éric TOUSSIROT.

**Article 3 :** La décision ARS-BFC /DOS/PSH N°2018-301 du 9 avril 2018, portant autorisation de lieu de recherches impliquant la personne humaine, du centre d'investigation clinique (INSERM CIC-1431) du Centre hospitalier régional universitaire de Besançon (CHRU Besançon), a été renouvelée par la décision ARS-BFC/DOS/PSH/2021-0178.

**Article 4 :** Cette autorisation a été renouvelée à compter du 9 avril 2021, pour une durée de trois ans, soit jusqu'au 8 avril 2024.

**Article 5 :** Le renouvellement d'autorisation pour effectuer des recherches impliquant la personne humaine concerne :

- Les médicaments,
- Les biomatériaux et dispositifs médicaux,
- Les produits cellulaires à finalité thérapeutique,
- Les organes, tissus, cellules d'origine humaine ou animale,
- Les produits cellulaires à finalité thérapeutique,
- Les médicaments de thérapie innovante (MTI) : thérapie génique, thérapie cellulaire somatique, issus de l'ingénierie cellulaire ou tissulaire combinés de thérapie innovante,
- Les médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement (MTI-PP) ;

Le type de recherche sur le médicament concerne :

- Les essais de phase 1 : utilisation de principes actifs nouveaux, dont médicaments administrés pour la première fois à l'homme,
- Les essais de phase 2 (dose déterminée) : essais de toxicité, efficacité,
- Les essais de phase 3 : comparaison d'une stratégie A/B, développement de nouvelles indications thérapeutiques.

**Article 6 :** Les protocoles de recherche seront réalisés chez des sujets volontaires sains ou malades, âgés de plus de 15 ans et 3 mois.

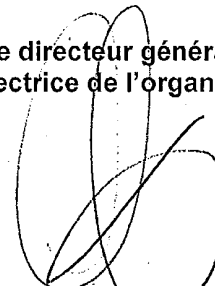
**Article 7 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé la santé, 8, avenue de Ségur, 75350 Paris Cedex 07 SP,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.télérecours.fr](http://www.télérecours.fr).

**Article 8 :** le directeur général de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur général par intérim du CHRU de BESANCON sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 29 JUL. 2022

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



Anne-Laure MOSER-MOULAA



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00004

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-843 portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, à la maison médicale de Valmy à DIJON, au profit de SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe à DIJON.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-843** portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, à la maison médicale de Valmy à DIJON, au profit de SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe à DIJON.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 12 mai 2022,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit quatre appareils IRM supplémentaires pour la zone de planification sanitaire Côte d'Or,

**Considérant** que la demande transmise le 15 décembre 2021 par la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces en vue de l'installation d'un appareil IRM à usage clinique, au sein de la maison médicale de Valmy sur la commune de DIJON, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 12 mai 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** La SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe au 3, rue Louis Neel à DIJON 21000, est autorisée à installer et exploiter un appareil IRM à usage clinique dans les locaux de la maison médicale de Valmy située 4, rue Lounes Matoub à DIJON 21000.

**Article 2 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 3 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement.

**Article 4 :** La SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces sera informée dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait de la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 5 :** La SELAS Imagerie Médicale des Deux Princesses sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

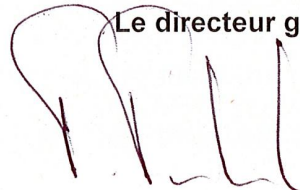
- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7:** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les responsables de la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

**28 JUIL. 2022**

Fait à Dijon, le

Le directeur général,



Pierre PRIBILE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00005

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-844 portant autorisation d'installer et d'exploiter un scanographe à usage clinique, à la maison médicale de Valmy à DIJON, au profit de SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe à DIJON.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-844** portant autorisation d'installer et d'exploiter un scanographe à usage clinique, à la maison médicale de Valmy à DIJON, au profit de SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe à DIJON.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 12 mai 2022,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit trois scanners supplémentaires pour la zone de planification sanitaire Côte d'Or,

**Considérant** que la demande transmise le 15 décembre 2021 par la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces en vue de l'installation d'un scanner à usage clinique, au sein de la maison médicale de Valmy sur la commune de DIJON, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 12 mai 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** La SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, dont le siège social se situe au 3, rue Louis Neel à DIJON 21000, est autorisée à installer et exploiter un scanner à usage clinique dans les locaux de la maison médicale de Valmy située 4, rue Lounes Matoub à DIJON 21000.

**Article 2 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 3 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement et de l'autorisation délivrée par l'autorité de sécurité nucléaire.

**Article 4 :** La SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces sera informée dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait de la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 5 :** La SELAS Imagerie Médicale des Deux Princesses sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les responsables de la SELAS Imagerie Médicale des Deux Provinces sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **28 JUL. 2022**

**Le directeur général,**

**Pierre PRIBILE**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00007

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-846 portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, au centre d'imagerie situé 44Ter boulevard du Maréchal Juin à NEVERS, au profit de la SELARL SOLILOIRE dont le siège social est à la même adresse.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-846** portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, au centre d'imagerie situé 44Ter boulevard du Maréchal Juin à NEVERS, au profit de la SELARL SOLILOIRE dont le siège social est à la même adresse.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 12 mai 2022,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit un appareil IRM supplémentaire pour la zone de planification sanitaire Nièvre,

**Considérant** que la demande transmise le 21 décembre 2021 par la SELARL SOLILOIRE en vue de l'installation d'un appareil IRM à usage clinique, au sein du centre d'imagerie situé 44Ter boulevard du Maréchal Juin à NEVERS, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par la SELARL SOLILOIRE vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que les pathologies oncologiques, cardiovasculaires, neurologiques ou inflammatoires, articulaires sont source de nombreuses prescriptions,

**Considérant** que la SELARL SOLILOIRE s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 12 mai 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** La SELARL SOLILOIRE, dont le siège social se situe au 44Ter Boulevard Maréchal Juin à NEVERS 58000, est autorisée à installer et exploiter un appareil IRM à usage clinique dans les locaux du centre d'imagerie situé au 44Ter Boulevard Maréchal Juin à NEVERS 58000.

**Article 2 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 3 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement.

**Article 4 :** La SELARL SOLILOIRE sera informée dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait de la SELARL SOLILOIRE, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 5 :** La SELAS SOLILOIRE sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

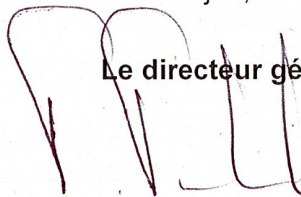
- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les responsables de la SELARL SOLILOIRE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le

**28 JUL. 2022**

**Le directeur général,**



**Pierre PRIBILE**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00009

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-848 portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, au sein de l'hôpital privé Sainte Marie, au profit de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège est 4 allée Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-848** portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil IRM à usage clinique, au sein de l'hôpital privé Sainte Marie, au profit de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège est 4 allée Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signée le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 16 juin 2022,

**Vu** le projet de statuts de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, transmis par les demandeurs de l'autorisation – hôpital privé Sainte Marie à Chalon sur Saône (RAMSAY) et la SCM centre imagerie médicale du Val de Saône,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit deux appareils IRM supplémentaires pour la zone de planification sanitaire Saône et Loire-Bresse-Morvan,

**Considérant** que la demande transmise le 27 janvier 2022 par les représentants de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes en vue de l'installation d'un appareil IRM à usage clinique, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que la densité de population observée sur le bassin de vie de Chalon sur Saône implique un renforcement de l'offre sur cette partie de la zone de planification sanitaire Saône et Loire Bresse Morvan,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 16 juin 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** La SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège se situe au 4 allée Saint Jean des Vignes CHALON SUR SAONE - 71100, est autorisée à installer et exploiter un appareil IRM à usage clinique dans les locaux de l'hôpital privé Sainte Marie à CHALON sur SAONE – 71100.

**Article 2 :** La présente autorisation est conditionnée par l'immatriculation effective de la SAS.

**Article 3 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 4 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement.

**Article 5 :** La SAS Imagerie Saint des Vignes sera informée dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait de la SAS Imagerie Saint des Vignes, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La SAS Imagerie Saint des Vignes sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

**Article 7 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8 :** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les représentants de la SAS Imagerie Saint des Vignes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 28 juillet 2022

Le directeur général,



Pierre PRIBILE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00010

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-849 portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil scanner à usage clinique, au sein de l'hôpital privé Sainte Marie, au profit de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège est 4 allée Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-849** portant autorisation d'installer et d'exploiter un appareil scanner à usage clinique, au sein de l'hôpital privé Sainte Marie, au profit de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège est 4 allée Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE.

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

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.6122-2, R.6122-25 et suivants,

**Vu** l'ordonnance N°2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds,

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

**Vu** l'arrêté ARS-BFC/DG/2018-006 du 2 juillet 2018 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028,

**Vu** la décision ARSBFC/DOS/PSH/2021-1086 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'installation de scanners et appareils IRM supplémentaires en Bourgogne-Franche-Comté, et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation, signé le 18 octobre 2021,

**Vu** la consultation de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté compétente pour le secteur sanitaire (CSOS), lors de sa séance du 16 juin 2022,

**Vu** le projet de statuts de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, transmis par les demandeurs de l'autorisation – hôpital privé Sainte Marie à Chalon sur Saône (RAMSAY) et la SCM centre imagerie médicale du Val de Saône,

**Considérant** que, depuis la reconnaissance de besoins exceptionnels en octobre 2021, le volet « imagerie médicale » du schéma régional de santé prévoit deux un scanner supplémentaire pour la zone de planification sanitaire Saône et Loire-Bresse-Morvan,

**Considérant** que la demande transmise le 27 janvier 2022 par les représentants de la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes en vue de l'installation d'un scanner à usage clinique, vise à répondre aux besoins exceptionnels reconnus en octobre 2021,

**Considérant** que la fenêtre de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds a été ouverte du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 janvier 2022,

**Considérant** que la demande déposée par la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes vise à améliorer les prises en charge des patients,

**Considérant** que la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes s'engage à respecter les effectifs et la qualification des personnels prévus dans la demande et nécessaires à la mise en œuvre du projet, à respecter le montant des dépenses à la charge de l'assurance maladie, à mettre en œuvre l'évaluation périodique prévue ainsi qu'à réaliser et maintenir les conditions d'implantation et de fonctionnement de l'équipement matériel lourd,

**Considérant** que les membres de la CSOS de Bourgogne Franche Comté ont émis un avis favorable lors de la séance du 16 juin 2022,

## DECIDE

**Article 1 :** la SAS Imagerie Saint Jean des Vignes, dont le siège se situe au 4 allée Saint Jean des Vignes CHALON SUR SAONE - 71100, est autorisée à installer et exploiter un scanner à usage clinique dans les locaux de l'hôpital privé Sainte Marie à CHALON sur SAONE – 71100.

**Article 2 :** La présente autorisation est conditionnée par l'immatriculation effective de la SAS.

**Article 3 :** Conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique, cette autorisation sera caduque si elle n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans à compter de sa notification et si sa mise en œuvre n'est pas achevée dans un délai de quatre ans.

**Article 4 :** La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans à compter de la date de réception, par l'ARS, de la déclaration de mise en service de l'appareil, prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, adressée par le titulaire de l'autorisation et accompagnée des caractéristiques afférentes à l'équipement et de l'autorisation délivrée par l'autorité de sécurité nucléaire.

**Article 5 :** La SAS Imagerie Saint des Vignes sera informée dans le mois suivant la réception des documents, de la décision du directeur général de l'ARS de faire réaliser, s'il le juge opportun, une visite permettant de vérifier la conformité de l'utilisation de l'équipement matériel lourd aux conditions de l'autorisation délivrée. A défaut de réalisation de cette visite par le fait de la SAS Imagerie Saint des Vignes, l'autorisation pourra être suspendue dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La SAS Imagerie Saint des Vignes sollicitera le renouvellement de son autorisation conformément aux conditions fixées par l'article L.6122-10 du code de la santé publique.

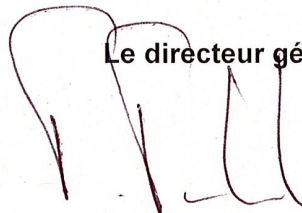
**Article 7 :** La présente décision peut être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles elle a été notifiée, de sa publication pour les tiers en formulant :

- un recours gracieux auprès du directeur général de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté,
- un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé 14 avenue Duquesne 75007 PARIS,
- un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, 22, rue d'Assas 21 000 DIJON. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application « Télécours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8:** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et les administrateurs de la SAS Imagerie Saint des Vignes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **28 JUL. 2022**

Le directeur général,



**Pierre PRIBILE**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-07-28-00017

DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-857 portant  
changement du lieu d implantation et  
d exploitation d un scanographe à usage  
clinique, à VALDAHON, au profit de la SELARL  
Imagerie médicale de Séquanie dont le siège  
social est situé à Besançon.

**DECISION ARS-BFC/DOS/PSH/2022-857** portant changement du lieu d'implantation et d'exploitation d'un scanographe à usage clinique, à VALDAHON, au profit de la SELARL Imagerie médicale de Séquanie dont le siège social est situé à Besançon.

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

**Vu** la décision ARS-BFC/DOS/PSH/ 2021-1085 portant autorisation d'installer et d'exploiter un scanographe à usage clinique, à VALDAHON, au profit de la SELARL Imagerie médicale de Séquanie dont le siège social est situé à Besançon, signée le 18 octobre 2021,

**Considérant** la demande de changement d'adresse d'implantation du scanographe transmise par la directrice de la SELARL Imagerie Médicale de Séquanie le 14 avril 2022, réceptionnée le 19 avril par l'ARS de Bourgogne Franche Comté,

**Considérant** que cette demande vise à installer le scanographe au 8 rue des Grands Chênes 25800 VALDAHON,

**Considérant** que le scanographe autorisé par la décision 2021-1085 n'est pas encore installé à la date de la demande susvisée,

**Considérant** que la nouvelle implantation est distante d'environ 100 mètres du cabinet de radiologie situé 8 rue Maulbroon 25800 VALDAHON, initialement prévu pour l'installation du scanographe,

**Considérant** que les objectifs et les conditions d'exploitation et de fonctionnement de la décision ARS-BFC/DOS/PSH/ 2021-1085 en date du 18 octobre 2021 sont inchangés,

**Considérant** que cette demande ne modifie pas l'échéance de l'autorisation,

## DECIDE

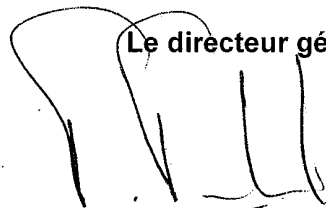
**Article 1 :** La SELARL Imagerie médicale de Séquanie, dont le siège social se situe au 1-rue Auguste Rodin à Besançon (FINESS EJ : 25 002 120 1), est autorisée à installer et exploiter un scanner à usage clinique au 8 Rue des Grands Chênes à VALDAHON, en lieu et place de l'adresse initialement prévue au 8-rue Maulbroon, à VALDAHON – 25800.

**Article 2 :** Les articles 2 à 6 de la décision ARS-BFC/DOS/PSH/ 2021-1085 signée le 18 octobre 2021 sont maintenus.

**Article 7:** La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté et la directrice de la SELARL Imagerie médicale de Séquanie sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **28 JUL. 2022**

Le directeur général,



**Pierre PRIBILE**