



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°BFC-2022-114

PUBLIÉ LE 26 SEPTEMBRE 2022

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2022-09-20-00023 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1079 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (4 pages)

Page 9

BFC-2022-09-20-00024 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1080 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).?? (3 pages)

Page 14

BFC-2022-09-20-00025 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1081 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (3 pages)

Page 18

BFC-2022-09-20-00026 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1082 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).?? (3 pages)

Page 22

BFC-2022-09-20-00027 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1083 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (4 pages)

Page 26

BFC-2022-09-20-00028 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1084 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).?? (4 pages)

Page 31

BFC-2022-09-20-00029 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1085 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (5 pages)

Page 36

BFC-2022-09-20-00030 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1086 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (210780706).?? (4 pages)

Page 42

BFC-2022-09-20-00031 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1087 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (6 pages)

Page 47

BFC-2022-09-20-00032 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1088 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CHRU BESANCON (250000015).?? (4 pages)

Page 54

BFC-2022-09-20-00033 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1089 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).?? (4 pages)

Page 59

BFC-2022-09-20-00034 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1090 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).?? (4 pages)

Page 64

BFC-2022-09-20-00035 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1091 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH ST CLAUDE (390780161).?? (4 pages)

Page 69

BFC-2022-09-20-00036 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1092 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CHS ST YLIE (390780476).?? (4 pages)

Page 74

BFC-2022-09-20-00037 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1093 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH PASTEUR DOLE (390780609).?? (4 pages)

Page 79

BFC-2022-09-20-00038 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1094 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS (390781193).?? (4 pages)	Page 84
BFC-2022-09-20-00039 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1095 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS (580780039).?? (4 pages)	Page 89
BFC-2022-09-20-00040 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1096 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).?? (4 pages)	Page 94
BFC-2022-09-20-00041 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1097 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).?? (4 pages)	Page 99
BFC-2022-09-20-00042 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1098 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (4 pages)	Page 104

BFC-2022-09-20-00043 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1099 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS (710780644).?? (4 pages)	Page 109
BFC-2022-09-20-00044 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1100 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY (710780958).?? (4 pages)	Page 114
BFC-2022-09-20-00045 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1102 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH AUTUN (710781451).?? (4 pages)	Page 119
BFC-2022-09-20-00046 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1103 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT (710976705).?? (4 pages)	Page 124
BFC-2022-09-20-00047 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1104 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).?? (4 pages)	Page 129

BFC-2022-09-20-00048 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1105 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CH AUXERRE (890000037).?? (4 pages)	Page 134
BFC-2022-09-20-00049 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1106 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CHS YONNE (890000052).?? (4 pages)	Page 139
BFC-2022-09-20-00050 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1107 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).?? (4 pages)	Page 144
BFC-2022-09-20-00051 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1108 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).?? (5 pages)	Page 149
BFC-2022-09-23-00001 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1109 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont (Jura) (4 pages)	Page 155
BFC-2022-09-21-00002 - arrêté CRSA ARS BFC-DS-2022-013 2022-09-21 (14 pages)	Page 160
BFC-2022-09-26-00001 - Arrêté n° DOS/ASPU/157/2022 autorisant le transfert de l'officine de pharmacie exploitée par la société d'exercice libéral à responsabilité limitée (S.E.L.A.R.L.) « Pharmacie Barrière et associés » du 2 avenue Carnot à IS-SUR-TILLE (21 120) au 20 rue Anatole France de la même commune.?? (3 pages)	Page 175

DRAAF Bourgogne Franche-Comté / SRAL

BFC-2022-09-26-00002 - Arrêté n° 2022-28 DRAAF BFC portant autorisation des installations de quarantaine végétale (4 pages) Page 179

Préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2022-09-23-00002 - Arrête DRAJES modifiant Arrête du 05-07 portant attribution de la MJSEA de BRONZE du 14 juillet 2022 (2 pages) Page 184

BFC-2022-09-26-00003 - Arrêté n°22-553 BAG modifiant la composition nominative du Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de Bourgogne-Franche-Comté (8 pages) Page 187

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00023

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1079 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC
(210987731).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1079

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

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

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

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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



Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

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

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

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

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

Article 4 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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

Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de juillet 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	20 779,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	20 779,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

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

Fait à Dijon, le 20 septembre 2022,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00024

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1080 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1080

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

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

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

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

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

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

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

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

Article 4 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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

Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de juillet 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	77 745,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	77 745,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 septembre 2022,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00025

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1081 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1081

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

Pour l'établissement	CH LES CHANAUX MACON
N° Finess	710780263
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	2 600 148,00 €

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

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

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

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

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

Article 4 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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

Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de juillet est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	1 992,08 €
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	1 992,08 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

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

Fait à Dijon, le 20 septembre 2022,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00026

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1082 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1082

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités d'HAD au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité HAD 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement HAD hors AME.

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

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

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

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

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

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

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

Article 4 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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

Article 5 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de juillet est de :

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

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

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

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

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

Article 7 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

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

Fait à Dijon, le 20 septembre 2022,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00027

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1083 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1083

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus et de l'HPR pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	HOSPICES CIVILS DE BEAUNE
N° Finess	210012175
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	31 154 500,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	HOSPICES CIVILS DE BEAUNE
N° Finess	210012175
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 499 220,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	31 136 476,00 €	2 565 229,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	29 591 912,00 €	2 436 612,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 544 564,00 €	128 617,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	16 552,00 €	1 363,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 472,00 €	121,00 €
Dont séjours	1 268,00 €	104,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	204,00 €	17,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 2022.

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

	Montant dû ou à reprendre ce
Prestation HPR	52 468,04 €

Article 8 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022.

Au titre des prestations liées à l'activité ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, les montants se décomposent de la manière suivante :

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

Article 9 - 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 sont de :

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

Article 10 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 11 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 12 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	175 401,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	98 449,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	20 982,57 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	55 969,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	784,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	784,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

Article 13 - 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
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 14 - 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 15 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** et à la **CPAM de Côte d'Or** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00028

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1084 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
C.H.U. DE DIJON (210780581).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1084

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CHU DIJON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CHU DIJON**;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHU DIJON
N° Finess	210780581
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	316 571 418,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHU DIJON
N° Finess	210780581
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	20 937 592,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	315 738 088,00 €	26 005 445,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	307 501 360,00 €	25 319 882,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	8 236 728,00 €	685 563,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	697 140,00 €	57 403,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	53 196,00 €	4 380,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	82 994,00 €	6 866,00 €
Dont séjours	50 182,00 €	4 132,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	32 812,00 €	2 734,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	7 303 299,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 776 695,08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	979 871,70 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 288 288,49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	258 443,86 €
Montant dû 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 :	15 613,56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 227,22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	7 386,34 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU DIJON** et à la **CPAM DE COTE D'OR** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00029

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1085 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1085

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHS LA CHARTREUSE DIJON
N° Finess	210780607
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 990 806,00 €

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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



A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS LA CHARTREUSE DIJON
N° Finess	210780607
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 986 646,00 €	163 593,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 986 646,00 €	163 593,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 750,00 €	144,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 410,00 €	198,00 €
Dont séjours	2 410,00 €	198,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

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

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** et à la **CPAM de Côte d'Or** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00030

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1086 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT
SEMUR EN AUXOIS (210780706).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1086

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 070 6**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

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

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH SEMUR-EN-AUXOIS
N° Finess	210780706
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 374 005,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	25 147 152,00 €	2 072 206,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	23 537 578,00 €	1 938 104,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 609 574,00 €	134 102,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 762,00 €	392,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	124,00 €	10,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	124,00 €	10,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	49 302,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	21 804,27 €
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)	27 498,61 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS** et à la **CPAM de Côte d'Or** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00031

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1087 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC
(210987731).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1087

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC
N° Finess	210987731

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

Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	49 217 832,00 €
--	-----------------



A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC
N° Finess	210987731
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	9 473 486,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	49 116 278,00 €	4 061 573,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	49 010 694,00 €	4 052 793,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	105 584,00 €	8 780,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	101 440,00 €	8 388,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	114,00 €	10,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	114,00 €	10,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 957 471,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 535 987,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	387 126,32 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	34 357,20 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	3 391,04 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	3 391,04 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC** et à la **CPAM de Côte d'Or** en application des dispositions de l' article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 20 septembre 2022,

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00032

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1088 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CHRU BESANCON (2500000015).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1088

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CHU BESANCON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CHU BESANCON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHU BESANCON
N° Finess	250000015
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	275 005 686,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHU BESANCON
N° Finess	250000015
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	24 321 128,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	274 157 874,00 €	22 581 819,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	265 881 298,00 €	21 892 860,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	8 276 576,00 €	688 959,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	727 010,00 €	59 862,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	62 000,00 €	5 105,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	58 802,00 €	4 866,00 €
Dont séjours	34 418,00 €	2 834,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	24 384,00 €	2 032,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	3 360 690,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 633 974,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	401 762,78 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 273 420,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	51 532,55 €
Montant dû 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 :	3 075,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 565,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	510,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	-8 606,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-8 606,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU BESANCON** et à la **CPAM du Doubs** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00033

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1089 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CHI DE HAUTE-COMTÉ (250000452).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1089

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus et de l'HPR pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHI DE HAUTE COMTE
N° Finess	250000452
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	35 342 696,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHI DE HAUTE COMTE
N° Finess	250000452
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 146 296,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	35 307 786,00 €	2 909 316,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 139 046,00 €	2 728 695,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 168 740,00 €	180 621,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	32 428,00 €	2 670,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 086,00 €	172,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	396,00 €	33,00 €
Dont séjours	180,00 €	15,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	216,00 €	18,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 2022.

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

	Montant dû ou à reprendre ce
Prestation HPR	49 284,60 €

Article 8 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022.

Au titre des prestations liées à l'activité ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, les montants se décomposent de la manière suivante :

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

Article 9 - 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 sont de :

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

Article 10 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 11 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 12 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	376 953,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	340 282,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	36 670,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

Article 13 - 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
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 14 - 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 15 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHI DE HAUTE-COMTÉ** et à la **CPAM du Doubs** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00034

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1090 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER JURA SUD (390780146).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1090

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.**

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH JURA SUD
N° Finess	390780146
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	55 737 972,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH JURA SUD
N° Finess	390780146
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 294 069,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	55 695 188,00 €	4 589 190,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	52 366 534,00 €	4 311 912,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 328 654,00 €	277 278,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	27 474,00 €	2 262,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 454,00 €	120,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	13 856,00 €	1 147,00 €
Dont séjours	7 592,00 €	625,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6 264,00 €	522,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	486 684,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	361 666,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	62 566,02 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	62 452,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JURA SUD** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00035

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1091 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH ST CLAUDE (390780161).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1091

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH ST CLAUDE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH ST CLAUDE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH SAINT CLAUDE
N° Finess	390780161
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	9 774 784,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH SAINT CLAUDE
N° Finess	390780161
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	548 803,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	9 774 568,00 €	805 633,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 016 882,00 €	742 506,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	757 686,00 €	63 127,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	216,00 €	18,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	216,00 €	18,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	948,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	948,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH ST CLAUDE** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00036

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1092 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CHS ST YLIE (390780476).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1092

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CHS SAINT YLIE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 047 6**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CHS SAINT YLIE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHS SAINT YLIE JURA
N° Finess	390780476
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	833 786,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS SAINT YLIE JURA
N° Finess	390780476
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	833 786,00 €	68 659,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	833 786,00 €	68 659,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

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

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS SAINT YLIE** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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



Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00037

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1093 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH PASTEUR DOLE (390780609).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1093

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH LOUIS PASTEUR DOLE
N° Finess	390780609
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	41 017 224,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH LOUIS PASTEUR DOLE
N° Finess	390780609
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 053 984,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	40 959 540,00 €	3 374 672,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 768 718,00 €	3 192 237,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 190 822,00 €	182 435,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	50 170,00 €	4 131,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	6 282,00 €	517,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 232,00 €	101,00 €
Dont séjours	1 036,00 €	85,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	196,00 €	16,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	236 359,89 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	222 029,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	14 330,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PASTEUR DOLE** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00038

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1094 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS
(390781193).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1094

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **ADLCA BLETTERANS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **ADLCA BLETTERANS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS
N° Finess	390781193
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 893 364,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	MAISON SOINS ADLCA BLETTERANS
N° Finess	390781193
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 885 510,00 €	155 915,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 885 510,00 €	155 915,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 412,00 €	365,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 442,00 €	285,00 €
Dont séjours	3 442,00 €	285,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

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

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **ADLCA BLETTERANS** et à la **CPAM du Jura** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00039

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1095 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS
(580780039).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1095

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS
N° Finess	580780039
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	87 251 834,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS
N° Finess	580780039
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	7 048 043,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	87 120 670,00 €	7 177 128,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	83 396 118,00 €	6 866 927,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 724 552,00 €	310 201,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	104 290,00 €	8 587,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	7 724,00 €	636,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	19 150,00 €	1 585,00 €
Dont séjours	11 242,00 €	926,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	7 908,00 €	659,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	2 355 671,16 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 737 243,82 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	171 831,43 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	446 595,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS** et à la **CPAM de la Nièvre** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00040

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1096 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER DECIZE (580780096).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1096

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE.**

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE ;**

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH DECIZE
N° Finess	580780096
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	14 184 858,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DECIZE
N° Finess	580780096
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 108 861,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	14 179 654,00 €	1 168 413,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 306 246,00 €	1 095 646,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	873 408,00 €	72 767,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 436,00 €	118,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 038,00 €	168,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 730,00 €	143,00 €
Dont séjours	1 682,00 €	139,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	48,00 €	4,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	10 025,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 380,10 €
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)	5 645,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DECIZE** et à la **CPAM de la Nièvre** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00041

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1097 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (700004591).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1097

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus et de l'HPR pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE-SAONE
N° Finess	700004591
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	73 420 972,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE-SAONE
N° Finess	700004591
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 179 889,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	73 347 948,00 €	6 042 234,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	70 326 956,00 €	5 790 750,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 020 992,00 €	251 484,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	38 592,00 €	3 178,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 712,00 €	1 129,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	20 720,00 €	1 719,00 €
Dont séjours	7 582,00 €	624,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	13 138,00 €	1 095,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 2022.

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

	Montant dû ou à reprendre ce
Prestation HPR	1 447 715,52 €

Article 8 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022.

Au titre des prestations liées à l'activité ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, les montants se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	48 868,57 €

Article 9 - 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 sont de :

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

Article 10 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 11 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce
Valorisation du RAC détenus	-3,31 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	-3,31 €

Article 12 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 439 800,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 360 285,37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	76 146,36 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 368,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

Article 13 - 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
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 14 - 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 15 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** et à la **CPAM de Haute-Saône** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00042

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1098 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1098

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH MACON**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH MACON** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH LES CHANAUX MACON
N° Finess	710780263
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	88 372 034,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH LES CHANAUX MACON
N° Finess	710780263
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 603 197,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	88 195 086,00 €	7 265 806,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	84 175 020,00 €	6 931 039,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 020 066,00 €	334 767,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	146 404,00 €	12 055,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	21 468,00 €	1 768,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	9 076,00 €	748,00 €
Dont séjours	8 268,00 €	681,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	808,00 €	67,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	492 044,03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	150 192,48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	25 466,26 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	316 385,29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH MACON** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00043

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1099 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS
(710780644).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1099

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus et de l'HPR pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS**.

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHI DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS
N° Finess	710780644
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	42 245 386,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHI DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS
N° Finess	710780644
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 437 495,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	42 222 200,00 €	3 478 077,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	40 614 730,00 €	3 344 247,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 607 470,00 €	133 830,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	21 158,00 €	1 742,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 444,00 €	119,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	584,00 €	48,00 €
Dont séjours	548,00 €	45,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	36,00 €	3,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR des entités géographiques HPROX 2022.

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

	Montant dû ou à reprendre ce
Prestation HPR	150 022,96 €

Article 8 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022.

Au titre des prestations liées à l'activité ne rentrant pas dans le champ de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, les montants se décomposent de la manière suivante :

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

Article 9 - 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 sont de :

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

Article 10 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 11 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus des sites géographiques labellisés Hôpital de proximité 2022 sont de :

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

Article 12 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	192 682,65 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	147 972,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-3 681,88 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	48 391,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

Article 13 - 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
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 14 - 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 15 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : CH DU PAYS CHAROLAIS BRIONNAIS et à la CPAM de Saône-et-Loire en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00044

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1100 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY
(710780958).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1100

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY.**

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

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY ;**

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH W. MOREY CHALON S/SAONE
N° Finess	710780958
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	102 108 398,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH W. MOREY CHALON S/SAONE
N° Finess	710780958
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 199 000,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	101 756 082,00 €	8 382 648,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	97 485 858,00 €	8 027 059,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 270 224,00 €	355 589,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	254 950,00 €	20 993,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	10 698,00 €	881,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	86 668,00 €	7 196,00 €
Dont séjours	26 320,00 €	2 167,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	60 348,00 €	5 029,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 355 145,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 051 127,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	49 322,23 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	254 695,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00045

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1102 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH AUTUN (710781451).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1102

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH AUTUN**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 145 1**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH AUTUN** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH AUTUN
N° Finess	710781451
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	12 736 728,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH AUTUN
N° Finess	710781451
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	394 594,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	12 734 578,00 €	1 049 396,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 902 594,00 €	980 074,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	831 984,00 €	69 322,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 384,00 €	114,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	766,00 €	64,00 €
Dont séjours	578,00 €	48,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	188,00 €	16,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	53 758,20 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	53 758,20 €
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)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUTUN** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00046

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1103 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT
(710976705).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1103

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 670 5**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT
N° Finess	710976705
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	22 929 580,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT
N° Finess	710976705
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 342 756,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	22 914 768,00 €	1 888 346,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	21 307 332,00 €	1 754 459,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 607 436,00 €	133 887,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	9 154,00 €	754,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 262,00 €	433,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	396,00 €	32,00 €
Dont séjours	162,00 €	13,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	234,00 €	19,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	341 546,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	250 141,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	84 885,65 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 519,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00047

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1104 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : HOTEL-DIEU DU CREUSOT (710978347).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1104

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 097 834 7**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	HOTEL DIEU DU CREUSOT
N° Finess	710978347
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	38 754 344,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	HOTEL DIEU DU CREUSOT
N° Finess	710978347
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 990 979,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	38 714 586,00 €	3 201 756,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 825 762,00 €	3 044 430,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 888 824,00 €	157 326,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	35 900,00 €	2 968,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 414,00 €	117,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 444,00 €	202,00 €
Dont séjours	2 336,00 €	193,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	108,00 €	9,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	199 531,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	170 731,29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	3 502,35 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	25 297,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOTEL-DIEU DU CREUSOT** et à la **CPAM de Saône et Loire** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00048

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1105 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CH AUXERRE (890000037).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1105

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CH AUXERRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 003 7**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CH AUXERRE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH AUXERRE
N° Finess	890000037
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	88 621 298,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH AUXERRE
N° Finess	890000037
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 782 645,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	88 404 180,00 €	7 283 588,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	83 844 872,00 €	6 903 847,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 559 308,00 €	379 741,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	137 456,00 €	11 318,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	3 832,00 €	315,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	75 830,00 €	6 286,00 €
Dont séjours	33 882,00 €	2 790,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	41 948,00 €	3 496,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	1 314 947,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	958 743,17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	189 557,60 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	166 579,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	67,31 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	1 353,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 353,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH AUXERRE** et à la **CPAM de l'Yonne** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00049

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1106 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CHS YONNE (8900000052).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1106

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CHS AUXERRE**

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 005 2**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CHS AUXERRE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CHS AUXERRE
N° Finess	890000052
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 646 260,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHS AUXERRE
N° Finess	890000052
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	0,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 642 898,00 €	135 288,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 642 898,00 €	135 288,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 362,00 €	277,00 €
Dont séjours	3 362,00 €	277,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

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

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS AUXERRE** et à la **CPAM de l'YONNE** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00050

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1107 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement :
CENTRE HOSPITALIER SENS (890970569).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1107

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS.**

N° FINESS de l'entité juridique : **89 097 056 9**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS ;**

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	CH SENS
N° Finess	890970569
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	66 456 614,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH SENS
N° Finess	890970569
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 718 263,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	66 243 164,00 €	5 457 749,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	62 846 778,00 €	5 174 860,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 396 386,00 €	282 889,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	193 866,00 €	15 963,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 218,00 €	1 088,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	6 366,00 €	524,00 €
Dont séjours	6 084,00 €	501,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	282,00 €	23,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	695 407,17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	442 495,71 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	180 218,49 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	72 692,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER SENS** et à la **CPAM de l'Yonne** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-20-00051

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1108 fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de juillet 2022 et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de juillet 2022), dus à l'établissement : HOPITAL NORD FRANCHE COMTE (900000365).

ARRÊTÉ ARSBFC/DOS/PSH/2022-1108

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à décembre 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de **juillet 2022** et les montants dus au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur pour l'activité de la liste en sus (activité MCO 2021 transmise en LAMDA sur le mois de **juillet 2022**), à l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **90 000 036 5**

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

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 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 du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid 19 pour l'année 2022 ;
- VU** l'arrêté du 24 août 2022 modifiant l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022 ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de **juillet 2022**, par l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE** ;

ARRÊTE :

Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus.

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

Pour l'établissement	HOPITAL NORD FRANCHE-COMTE
N° Finess	900000365
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	182 913 172,00 €



A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	HOPITAL NORD FRANCHE-COMTE
N° Finess	900000365
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	11 860 012,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2.

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M07 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	182 615 798,00 €	15 045 296,00 €

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	173 354 300,00 €	14 274 095,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU / FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 261 498,00 €	771 201,00 €

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

Article 3 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	245 114,00 €	20 183,00 €

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

Article 4 - Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juillet 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 112,00 €	1 080,00 €

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

Article 5 - Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M07, sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M07
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	39 148,00 €	3 238,00 €
Dont séjours	24 460,00 €	2 014,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	14 688,00 €	1 224,00 €

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

Article 6 - Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

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



Article 7 - Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU est de :	2 445 465,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 724 289,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	328 225,33 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	392 951,19 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	1 615,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 615,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

Article 8 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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

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

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



Article 9 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOPITAL NORD FRANCHE COMTE** et à la **CPAM de Belfort** en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-23-00001

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1109 modifiant la
composition nominative du conseil de
surveillance du centre hospitalier intercommunal
du Pays du Revermont (Jura)

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2022-1109
modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont (Jura)**

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

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

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

Vu la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4, R.6143-12 et R.6143-13 ;

Vu l'arrêté du 5 septembre 2022 du ministère de la santé et de la prévention portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté ARSB/DOS/PSH/2017-1075 du 8 septembre 2017 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont ;

Vu les arrêtés modificatifs ARSBFC/DOS/PSH n° 2019-138 du 20 mars 2019, 2019-699 du 24 juin 2019, n° 2021-110 du 23 février 2021, n° 2021-116 du 17 mars 2021, n° 2021-994 du 6 septembre 2021 et n° 2022-889 du 29 juillet 2022 ;

Vu le courriel du 9 septembre 2022 de la direction du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont faisant part du remplacement d'un représentant du personnel désigné par les organisations syndicales ;

ARRÊTE

Article 1 :

Est nommée aux fins de siéger au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont, sis rue du Docteur Germain, BP 101, 39110 Salins-les-Bains (Jura), établissement public de santé de ressort intercommunal :

- Madame Paulette NEVEU, en qualité de représentante du personnel désignée le 1^{er} mai 2022 par l'organisation syndicale CFDT (en remplacement de Madame Chantal MEYS)

Article 2 :

En conséquence, la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont devient la suivante :

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

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales :

- des communes :
 - Monsieur Michel CETRE, maire de Salins-les-Bains
 - Madame Valérie DEPIERRE, maire d'Arbois
- des communautés de communes :
 - Monsieur Dominique BONNET, représentant de la communauté de communes Arbois Poligny Salins Cœur du Jura
 - Madame Sylvie REGALDI, représentante de la communauté de communes Arbois Poligny Salins Cœur du Jura
- du conseil départemental du Jura :
 - Madame Marie-Christine CHAUVIN, conseillère départementale

2° en qualité de représentants du personnel

- désigné par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :
 - Madame Julie PERRIN
- désignés par la commission médicale d'établissement :
 - Madame le Docteur Fabienne ARNOULT
 - Monsieur le Docteur Philippe BRUNIAUX
- désignés par les organisations syndicales :
 - Madame Annie VASSE (CGT)
 - Madame Paulette NEVEU (CFDT)

3° en qualité de personnalités qualifiées

- désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté :
 - Monsieur Daniel JEANNEAUX
 - Siège vacant
- désignées par le Préfet du Jura :
 - Monsieur Yves MOIROUD, membre de l'ARUCAH
 - Madame Liliane MAGNIN-FEYSOT, membre de l'association APEI d'Arbois
 - Madame Martine ACERBIS, membre de l'association APEI d'Arbois

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le vice-président du directoire du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont
- le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ou son représentant
- le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique
- le directeur de la caisse d'assurance maladie du Jura, ou son représentant
- le représentant des familles de personnes accueillies en unité de soins de longue durée ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées mentionné au 6° du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles
- le député de la 3^{ème} circonscription du Jura
- le sénateur du département du Jura désigné par la commission permanente chargée des affaires sociales du Sénat

Article 3 :

La durée des fonctions de membre de conseil de surveillance est de 5 ans. Le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés, sous réserve des dispositions suivantes.

Le mandat des membres désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin lors de chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois, ces membres continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

Article 4 :

Si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration de son mandat, le mandat du nouveau membre prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé (article R.6143-13 du code de la santé publique).

Article 5 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Besançon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 :

La directrice de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur du centre hospitalier intercommunal du Pays du Revermont sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le

23 SEP. 2022

**P/Le directeur général par intérim,
La directrice de l'organisation des soins,**

Anne-Laure MOSER MOULAA

ARS Bourgogne-Franche-Comté
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 75535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-21-00002

arrêté CRSA ARS BFC-DS-2022-013 2022-09-21

Arrêté n° ARS BFC/DS/2022/013 en date du 21/09/2022 modifiant la liste des membres de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté

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

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1432-4; D.1432-28 à D.1432-32, D.1432-44 à D.1432-53 et L.1114-1 ;

Vu l'arrêté du ministre de la santé et de la prévention et du ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées en date du 5 septembre 2022, M. Mohamed SI ABDALLAH, directeur général adjoint de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, est chargé d'exercer, par intérim, les fonctions de directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté,

Vu le décret du 28 juin 2021 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et modifiant sa composition,

Considérant les désignations et propositions faites au Directeur général de l'Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté,

Vu l'arrêté A.R.S.BFC/DS/2022/007 du 11 avril 2022 fixant la liste des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie,

ARRETE :

Article 1^{er} : la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté est composée de 109 membres au plus ayant voix délibérative auxquels s'ajoutent les présidents des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) ;

Article 2 : le Président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bourgogne-Franche-Comté, Monsieur Emmanuel RONOT, a été élu au cours de la séance d'installation du 11.10.2021 ;

Article 3 : sont membres de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté, au titre des collègues :

1°- Un collège des représentants des collectivités territoriales du ressort géographique de l'agence

a) Trois Conseillers régionaux désignés par le Président du Conseil régional

- Madame Françoise TENENBAUM, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par
 1. Madame Anne-Marie DUMONT, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Loïc NIEPCERON, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
- Madame Francine CHOPARD, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par
 1. Monsieur Mathieu GUINEBERT, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Hicham BOUJLILAT, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
- Madame Sandra IANNICELLI, Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur Gilles DEMERSSEMAN, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
 2. Madame Sylvie NARDIN, Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté

b) Le Président du Conseil départemental, ou son représentant, de chacun des départements du ressort

- Madame Emmanuelle COINT, représentante du Président du Conseil Départemental de la Côte d'Or, suppléée par
 1. Madame Christine BLANC, Conseil départemental de la Côte d'Or
- Monsieur Denis LEROUX, représentant de la Présidente du Conseil départemental du Doubs, suppléé par
 1. Madame Patricia LIME-VIEILLE, Conseil départemental du Doubs
 2. Madame Marie-Laure DALPHIN, Conseil départemental du Doubs
- Madame Florence MAUPOIL, représentante du Président du Conseil Départemental du Jura, suppléée par
 1. Madame Maryvonne CRETIN-MAITENAZ, Conseil Départemental du Jura
 2. Madame Françoise VESPA, Conseil Départemental du Jura
- Madame Justine GUYOT, représentante du Président du Conseil départemental de la Nièvre, suppléée par :
 1. Madame Maryse AUGENDRE, Conseil départemental de la Nièvre
 2. Madame Véronique MAHA-KHOURI, Conseil départemental de la Nièvre
- Madame Claudy CHAUVELOT-DUBAN, représentante du Président du Conseil départemental de Haute-Saône, suppléée par
 1. Madame Isabelle ARNOULD, Conseil départemental de Haute-Saône
 2. Madame Marie-Claire FAIVRE, Conseil départemental de Haute-Saône
- Monsieur Dominique LOTTE, représentant du Président du Conseil départemental de Saône et Loire, suppléé par
 1. Monsieur Lionel DUPARAY, Conseil départemental de Saône et Loire
- Monsieur Gilles PIRMAN, représentant du Président du Conseil départemental de l'Yonne, suppléé par
 1. Monsieur Christophe BONNEFOND, Conseil départemental de l'Yonne
 2. Monsieur Michel DUCROUX, Conseil départemental de l'Yonne
- Madame Marie-France CEFIS, représentante du Président du Conseil départemental du Territoire de Belfort, suppléée par
 1. Madame Marie-Hélène IVOL, Conseil départemental du Territoire de Belfort

c) Trois représentants des groupements de communes du ressort, désignés par l'Assemblée des communautés de France

- Monsieur Christian MAGNIN-FEYSOT, vice-président du Grand Besançon Métropole
 - 1. En cours de désignation
- Madame Ghislaine PIEUX, conseillère communautaire du Grand Sénonais
 - 1. En cours de désignation

Monsieur Alain GAUDRAY, vice-président du Grand Chalon

- 1. En cours de désignation

d) Trois représentants des communes du ressort, désignés par l'Association des Maires de France

- Madame Marie-Claude JARROT, Maire de Montceau les Mines, suppléée par
 - 1. Monsieur Thierry MARCJAN, Maire de Fêche-l'église
 - 2. Madame Cécile BECKER, Maire d'Arquian
- Monsieur Pierre GORCY, vice-président de la communauté d'agglomération de Vesoul, suppléé par
 - 1. Monsieur Gilles CARRE, Maire de Couchez
- Monsieur Gilles SPICHER, Adjoint au maire de Besançon, suppléé par
 - 1. Madame Bernadette MONNIER, Adjointe au Maire de Joigny
 - 2. Monsieur Jérôme CORDELIER, Maire de Conliège

2° - Un collège des représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux

a) Huit représentants des associations agréées au titre de l'article L. 1114-1, désignés à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le Directeur général de l'Agence régionale de santé

- Madame Christiane BAILLY, Génération Mouvement 89, suppléée par
 - 1. Madame Marie BERTIN, ARUCAH BFC - 21
 - 2. Madame Juliette PONT, SOS Hépatites 58
- Madame Anne-Marie BONNOT, URAF- 71, suppléée par
 - 1. Madame Odile JEUNET, ARUCAH BFC - 25
 - 2. Madame Catherine VERNE, URAF BFC - 89
- Monsieur Serge LECOMTE, ARUCAH BFC – 25, suppléé par
 - 1. Monsieur Michel DASRIAUX, France Alzheimer 21
 - 2. Madame Josette HARSTRICH, Génération Mouvement 71
- Monsieur Emmanuel BODOIGNET, AIDES 21, suppléé par
 - 1. Madame Régine HUMBERT, UFC Que Choisir 71
 - 2. Madame Céline RELIOUX, AFM Téléthon - 21
- Madame Marie-Catherine EHLINGER, France Assos Santé Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par
 - 1. Monsieur Richard MARTINEZ, ARUCAH BFC – 70
 - 2. Monsieur Jean CASTIGLIONI, Génération Mouvement 89
- Madame Mireille LOBREAU, JALMALV Bourgogne, suppléée par
 - 1. Madame Sylvie VIALET, APF 71
 - 2. Madame Nadège LECUYER, Initiativ 'Retraite Franche-Comté
- Monsieur Robert YVRAY, AFD BFC, suppléé par
 - 1. Monsieur Bernard DRUJON, AFD 89
 - 2. Monsieur Martial PARRENIN, APEI 39

- Monsieur Cheikh CHERFAOUI, UDAF 90, suppléé par
 1. Monsieur Denis GUENAUD, URAF – 21
 2. Madame Françoise PLASSARD, URAF - 21

b) Quatre représentants des associations de retraités et personnes âgées, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) mentionnés à l'article L. 149-1 du code de l'action sociale et des familles

- Madame Françoise BARBIER, UNSA 25, suppléée par
 1. Monsieur Alain COUTHERUT, CFE CGC 25
- Madame Edith GARCHEY, ANR 21, suppléée par
 1. Madame Elisabeth FLENET, UTR CFDT 25
 2. Madame Marie-José LAFAY, UNSA 39
- Monsieur Francesco MEROTTO, UTR CFDT du Territoire de Belfort, suppléé par
 1. Madame Jacqueline MICHEL, UTR CFDT du Territoire de Belfort
- Monsieur Michel BOUCHARD, UTR CFDT 71, suppléé par,
 1. Monsieur André BONNEFOY, CFE CGC 58
 2. Monsieur Christian GERARD, FDSEA 39

c) Quatre représentants des associations des personnes handicapées, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) mentionnés à l'article L. 146-2 du code de l'action sociale et des familles

- Monsieur Philippe BEAUCHEMIN, France Handicap 89, suppléé par
 1. Monsieur François LEBEAU, Sésame Autisme
 2. Madame Suzanne DAMIEN, AFTC 39
- Madame Patricia AUBRY, CFDT UTR 70, suppléée par
 1. Madame Sylvie CRELIER, APF 90
 2. Madame Catherine BOITEUX, UNSA 70
- Madame CARRAVILLOT Florence, Association Relai Autisme, suppléé(e) par
 1. Madame Véronique GENOT GIRARD, CFE CGC 21
 2. En cours de désignation
- Monsieur Serge JENTZER, Sauvegarde 58, suppléé par
 1. Madame Charlotte LEBRIS, Solidarités Doubs Handicap

3°- Le Président de chaque conseil territorial de santé ou son représentant.

- En cours de désignation, CTS de la Côte d'Or, suppléé par
 1. En cours de désignation
- Monsieur Xavier BUCHHOLTZ, représentant le Président du CTS de la Nièvre, suppléé par
 1. Monsieur Julien FAFFRE, CTS de la Nièvre
- Madame Michèle LE GOFF, Présidente du CTS de l'Yonne, suppléée par
 1. Monsieur Adel BOUAKLINE, CTS de l'Yonne
 2. Docteur Richard CHAMPEAUX, CTS de l'Yonne

- Monsieur Jean-François NICOLAS, Président du CTS de la Saône et Loire, suppléé par
 1. Monsieur Fabien GENET, CTS de la Saône et Loire
 2. Monsieur Rémy REBEYROTTE, CTS de la Saône et Loire
- Monsieur Patrick GENRE, Président du CTS du Doubs, suppléée par
 1. Monsieur José GOMES, Vice-Président du CTS du Doubs
 2. Madame Nathalie RUDE, CTS du Doubs
- Monsieur Frédéric PONCET, Président du CTS du Jura, suppléé par
 1. Monsieur Michel BLEUZE, CTS du Jura
- Madame Alexandrine KIENTZY-LALUC, Présidente du CTS de la Haute-Saône, suppléée par
 1. Madame Corinne LACOUR, CTS de la Haute-Saône
 2. Monsieur Jean-Louis POINSEL, CTS de la Haute-Saône
- Monsieur Loïc GRALL, représentant du Président du CTS Nord Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur Arnaud REMOND, CTS Nord Franche-Comté

4°- Un collège des partenaires sociaux

a) Cinq représentants des organisations syndicales de salariés représentatives désignés par celles-ci, sur proposition de leurs instances régionales

- Madame Daphné DEAS, CFTC Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par
 1. Monsieur Philippe PERRUCHON, CFTC Bourgogne-Franche-Comté
 2. Madame Marie-Louise GRANDPERRIN, CFTC Bourgogne-Franche-Comté
- Madame Anne LAUBY, FO, suppléée par
 1. Monsieur Patrick BRUET, FO
 2. Monsieur Francis GLINEUR, FO
- Madame Aline BISSON, CFDT Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par
 1. Monsieur Norbert MARTEAU, CFDT Bourgogne-Franche-Comté
 2. Madame Christine PELLETIER, CFDT Bourgogne-Franche-Comté
- Monsieur Alain CHALLOT, CGT Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Madame Véronique DEGOIX-GUTTIN, CGT Bourgogne Franche-Comté
 2. Monsieur François THIBAUT, CGT Bourgogne Franche-Comté
- Docteur Emmanuel FLORENTIN, CFE-CGC Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Madame Isabel MONTEIRO, CFE-CGC Bourgogne Franche-Comté
 2. Monsieur Olivier LAURENT, CFE-CGC Bourgogne Franche-Comté

b) Trois représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives désignés au niveau national et interprofessionnel, désignés par celles-ci, sur proposition de leurs instances régionales

- Monsieur Arnaud GOGUILLOT, CPME Bourgogne - Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur David CASSIER, CPME Bourgogne-Franche-Comté
 - 2.
- Monsieur Yves BARD, U2P Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur Jean-Marc THIRION, U2P Bourgogne-Franche-Comté
- Madame Lucie GABRIELLI, MEDEF Bourgogne-Franche-Comté, suppléée par
 1. Madame Alexie GAUTHIER, MEDEF Bourgogne-Franche-Comté

c) Un représentant des organisations syndicales représentatives des artisans, des commerçants et des professions libérales, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur la proposition conjointe de la chambre des métiers et de l'artisanat de Région, de la chambre régionale de commerce et d'industrie et d'une organisation représentative des professions libérales

- Monsieur Pierre-Jérôme COLLARD, Chambre des Métiers et de l'Artisanat BFC (CMAR), suppléé par
 1. Monsieur Nicolas BADET, UNAPL
 2. Monsieur Jean-Philippe RICHARD, CCI BFC

d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles, désigné par la chambre régionale de l'agriculture

- Monsieur Guy CIRON, Chambre régionale d'agriculture BFC, suppléé par
 1. Madame Virginie BRION, Chambre régionale d'agriculture BFC
 2. Monsieur Gilles DUQUET, Chambre régionale d'agriculture BFC

5°- Un collège des acteurs de la cohésion et de la protection sociales

a) Deux représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité, désignés à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le Directeur général de l'Agence régionale de santé

- Monsieur Emmanuel BENOIT, Fédération Addiction, suppléé par
 1. Monsieur Gilles VULIN, FAS
- En cours de désignation, suppléé par
 1. Madame Annie FAVRET, Association Haut-Saônoise de Réinsertion et d'Accompagnement (A.H.S.R.A)

b) Au titre de l'assurance vieillesse et de la branche accidents du travail-maladies professionnelles mentionnée à l'article R. 221-9 du code de la sécurité sociale, un représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)

- Monsieur Francis LEBELLE, CARSAT Bourgogne et Franche-Comté, suppléé par
 1. Madame Nathalie MOORE, CARSAT Bourgogne et Franche-Comté
 2. Madame Nathalie JACOTOT, CARSAT Bourgogne et Franche-Comté

c) Un représentant des caisses d'allocations familiales, désigné par le conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales dans le ressort de laquelle est situé le siège de l'agence régionale de santé

- Madame Martine WESOLEK, CAF de la Nièvre, suppléée par
 1. Monsieur Vincent LAFAY, CAF de la Saône-et-Loire
 2. Monsieur Antoine PIRES, CAF de la Haute-Saône

d) Un représentant de la mutualité française, désigné par le Président de la Fédération nationale de la mutualité française

- Monsieur François COLAS DES FRANCS, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par
 1. Madame Béatrice BARNAY, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Stéphane LOUVET, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté

e) Le directeur d'organisme, représentant, au niveau régional, les régimes d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'union nationale des caisses d'assurance maladie, désigné par le directeur général de l'union nationale des caisses d'assurance maladie ou son représentant

- Docteur Patricia PEYCLIT, directrice coordonnatrice régionale de la Gestion du Risque, Médecin conseil régional, BFC suppléée par
 1. Monsieur Michaël BRAIDA, sous-directeur coordination régionale de la Gestion du Risque
 2. Monsieur Lilian VACHON, directeur CPAM Côte-d'Or

f) Un représentant des établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques mentionnés au 9° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé

- Madame Violaine DESLOGES, Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), suppléée par
 1. Madame Véronique BAILLET, FAS
 2. Monsieur Najid GHORZI, FAS

6°- Un collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

a) Deux représentants des services de santé scolaire et universitaire, désignés par le Recteur d'académie du chef-lieu de région

- Madame Virginie BOUTOLLEAU, Rectorat de l'académie de Besançon, suppléée par
 1. Docteur Corinne LESUEUR-CHATOT, Université de Franche-Comté
 2. Professeur Alexis de ROUGEMONT, Université de Bourgogne
- Madame Marie MELIN, Rectorat de l'académie de Dijon, suppléée par
 1. Docteur Sylvie CUBILLE, Rectorat de l'académie de Dijon
 2. Docteur Isabelle RISOLD-FAIVRE, Rectorat de l'académie de Besançon

b) Deux représentants des services de santé au travail, désignés par le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)

- Monsieur Franck VILLEMINOT, AIST 89, suppléé par
 1. En cours de désignation,
- Monsieur Luc DURAND, SST BTP 71, suppléé par
 1. En cours de désignation,

c) Deux représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile, désignés par le président du Conseil départemental dans le ressort duquel est situé le siège de l'Agence régionale de santé

- Madame Christine BARBIER, directrice générale adjointe Solidarités, suppléée par
 1. Monsieur Jacques ENGEL, adjoint à la DGA Solidarités
 2. Monsieur Jérôme PELISSIER, directeur de l'accompagnement à l'autonomie
- Monsieur Frédéric TRIVIAUX, directeur Parentalité, Enfance, Culture, Sports, suppléé par
 1. Madame Bernadette MATROT-GRUER, adjointe
 2. Madame Line VIVIEN, cheffe du service Protection maternelle et infantile

d) Deux représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé, dont un œuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale

- Docteur Isabelle MILLOT, Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (IREPS Bourgogne - Franche-Comté), suppléée par
 1. Docteur Françoise CUSIN, Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie 21 (ANPAA)
 2. Monsieur Michel ROY, Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (IREPS Bourgogne - Franche-Comté)
- Madame Mathilde BIBOUDA, Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI Bourgogne-Franche-Comté), suppléée par
 2. Monsieur Gilles DESCHAMPS, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté
 3. En cours de désignation

e) Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé

- Monsieur Philippe FLAMMARION, Observatoire régional de la santé Bourgogne-Franche-Comté (ORS Bourgogne Franche-Comté), suppléé par
 1. Madame Catherine RAUSCHER-PARIS, Pôle de gériatrie interrégional de Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Cyril VILLET, IRTESS Bourgogne

f) Un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L. 141-1 du code de l'environnement, désigné à l'issue d'un appel à candidature organisé dans des conditions fixées par le Directeur général de l'Agence régionale de santé

- Madame Colette PREVOST, Association France Nature Environnement Côte d'Or, FNE BFC, suppléée par
 1. Madame Catherine SCHMITT, Yonne Nature Environnement, FNE BFC

7°- Un collège des offreurs des services de santé

a) Cinq représentants des établissements publics de santé, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé, dont au moins deux Présidents de commissions médicales d'établissement (CME) de centres hospitaliers et de centres hospitaliers universitaires, sur proposition de la fédération représentant ces établissements

- Docteur Jean-Baptiste ANDREOLETTI, président de CME de l'Hôpital Nord Franche Comté, FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Professeur Samuel LIMAT, président de CME du CHRU Besançon, FHF Bourgogne-Franche-Comté
 2. Docteur Roland DE VARAX, Président de la commission médicale de territoire Bourgogne méridionale, FHF Bourgogne-Franche-Comté
- Docteur Magali VERNET, présidente de CME du CH de Beaune, FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléée par
 1. Docteur Marie-Pierre GUENFOUDI, Pharmacienne du CHU de Dijon-Bourgogne, FHF Bourgogne Franche-Comté
 2. Dr Philippe DUBOT, président de CME du CH de Chalon sur Saône, FHF Bourgogne Franche-Comté
- Docteur Edgar TISSOT, président de CME du CHS de Novillars, FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Docteur Sunde KILIC, présidente de CME du CH de Semur en Auxois, FHF Bourgogne Franche-Comté,
 2. Docteur Sylvain GIBEY, président de CME du CH de Dole, FHF Bourgogne Franche-Comté,

8 / 13

- En cours de désignation, FHF Bourgogne-Franche-Comté, suppléé(e) par
 1. Monsieur Philippe COLLANGE-CAMPAGNA, directeur du CHS de Sevrey, FHF Bourgogne-Franche-Comté
 2. Monsieur Florent FOUCARD, directeur du GPMS Doubs Jura, FHF Bourgogne-Franche-Comté
- Monsieur Denis VALZER, délégué régional FHF Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur Pascal MATHIS, directeur de l'Hôpital Nord Franche-Comté, FHF Bourgogne-Franche-Comté
 2. Madame Nadiège BAILLE, directrice générale du CHU de Dijon, FHF Bourgogne Franche-Comté

b) Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé, dont au moins un Président de commission médicale d'établissement, sur proposition de la fédération représentant ces établissements

- Monsieur Philippe CARBONEL, FHP Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur Pierre Guillaume YEME, FHP Bourgogne Franche-Comté
 2. En cours de désignation
- En cours de désignation, FHP Bourgogne-Franche-Comté, suppléé par
 1. En cours de désignation
 2. En cours de désignation

c) Deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé, dont au moins un Président de commission médicale d'établissement, sur proposition de la fédération représentant ces établissements et dans les régions comportant au moins un centre régional de lutte contre le cancer, un troisième représentant est désigné parmi ces centres par le directeur général de l'agence régionale de santé, sur proposition du ou des directeurs de ces établissements

- Professeur Charles COUTANT, directeur général du Centre Georges-François Leclerc - Centre de lutte contre le cancer de Dijon, UNICANCER, suppléé par
 1. Monsieur Alain LALIE, directeur général adjoint du Centre Georges-François Leclerc
- En cours de désignation, FEHAP BFC, suppléé(e) par
 1. Docteur Marcel STIUBEI, FEHAP BFC
 2. En cours de désignation, FEPAH BFC
- Docteur Brigitte LUCAS-PINEAU, FEHAP BFC, suppléée par
 1. Docteur Arnaud VERMEERE-MERLEN, FEHAP BFC
 2. Docteur Jean-Paul OLIVIER, FEHAP BFC

d) Un représentant des établissements assurant des activités d'hospitalisation à domicile, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition de l'organisation regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces établissements

- Monsieur Olivier TERRADE, Directeur Général de la Fédération dijonnaise des œuvres de soutien à domicile (FEDOSAD), Délégué Régional FNEHAD Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Monsieur Eric BACHELET, Mutualité Française Comtoise, Délégué régional adjoint FNEHAD Bourgogne Franche-Comté
 2. Monsieur Nicolas RIDOUX, HAD Nord 71

e) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions

- Monsieur Alain MILOT, NEXEM, suppléé par
 1. Madame Emmanuelle COUDRAY, NEXEM
 2. Monsieur Thierry FROMONT, NEXEM
- Monsieur Emmanuel RONOT, URIOPSS BFC, suppléé par
 1. Monsieur Lionel DEMAY, URIOPSS BFC
 2. Madame Sandrine BONNET, Mutualité Française Bourguignonne
- Monsieur Christophe ALLIGIER, DG UGECAM BFC, suppléé par
 1. Monsieur Mounir AISSAT, Sous-Directeur UGECAM BFC
 2. Monsieur Michel MORAUX, Président UGECAM BFC
- Monsieur Thierry LE GOAZIOU, ADAPEI de la Nièvre
 1. Madame Chantal RIPAUD, APEI Lons le Saunier
 2. Madame Patricia CUDEY, ADMR

f) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées, désignés par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions

- Monsieur Robert CREEL, URIOPSS BFC, suppléé par
 1. Madame Valérie FISCHER, URIOPSS BFC
 2. Monsieur Bel Hassan KHARRAT, UGECAM BFC
- Monsieur Thomas JOUANNET, Président Mutualité Française Comtoise, suppléé par
 1. Monsieur Bernard ACARD, FNADEPA
 2. Monsieur Gilbert DOUHERET, FNAQPA
- Monsieur Xavier COQUIBUS, UNA BFC, suppléé par
 1. Madame Sandra MOFFA, FNAQPA
 2. Madame Céline MARCOU, UGECAM BFC
- Monsieur Cyrille POLITI, FHF
 1. Monsieur Pascal BAILLY, SYNERPA
 2. Madame Claire RICCI, SYNERPA

g) Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des organisations regroupant, au niveau régional, le nombre le plus important de ces institutions

- Madame Christiane PERNET, URIOPSS, suppléée par
 1. Monsieur Loïc LEHIR, URIOPSS
 2. Madame Sylvie WACKENHEIM, FEHAP

h) Un représentant désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé parmi les responsables des centres de santé et des maisons de santé implantés dans la région

- Docteur Michel SERIN, Fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné en BFC (FeMaSCo-BFC), suppléé par
 1. Monsieur Eric VERNIER, FeMaSCo-BFC
 2. Docteur Pascale ROLLIN, Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS-BFC)

i) Un représentant désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé parmi les représentants des communautés professionnelles territoriales de santé

- Madame Laure JAGIELLO, Directrice CPTS Haut-Doubs forestier, suppléée par
 1. Monsieur Florian POIVRE, CPTS Pays d'Or,
 2. Madame Marie FAUTRIER, CPTS Loire Val d'Yonne Morvan

j) Un représentant des associations de permanence des soins intervenant dans le dispositif de permanence des soins, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé

1. En cours de désignation, suppléé par
2. En cours de désignation

k) Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence et de réanimation, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition d'une organisation représentant ces services ou structures

- Docteur Philippe DREYFUS, SAMU – Urgences de France, CHU de Dijon, suppléé par
 1. Professeur Thibaut DESMETTRE, SAMU – Urgences de France, CHRU de Besançon
 2. Docteur Jean-Marc LABOUREY, SAMU – Urgences de France, CHRU de Besançon

l) Un représentant des transporteurs sanitaires, désigné par le Directeur général de l'Agence régionale de santé parmi ceux développant l'activité la plus importante dans ce domaine

- Monsieur Bruno DEROSI, Groupe DEROSI, suppléé par
 1. Monsieur Yann KAISER, Ambulances GROSDÉMOUGE
 2. Madame Maud DUPUIS, Ambulances DUPUIS

m) Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), désigné par le directeur général de l'Agence régionale de santé sur proposition des présidents des conseils départementaux de la région

- Contrôleur général Stéphane BEAUDOUX, SDIS 25, suppléé par
 1. Colonel hors classe Régis DEZA, SDIS 21
 2. Colonel Frédéric PIGNAUD, SDIS 71

n) Un représentant des organisations syndicales représentatives de médecins des établissements publics de santé désigné, de manière conjointe, par les organisations membres de la commission régionale paritaire mentionnée à l'article R. 6152-325

- Docteur Pierre MATHIEU, INPH, suppléé par
 1. Docteur Dominique FREMY, CMH
 2. Docteur Denis KRAUSE, SNAM-PH

o) Six membres des unions régionales des professionnels de santé, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé sur proposition conjointe des unions régionales des professionnels de santé.

- Docteur Vincent MARNAT, URPS Chirurgiens-dentistes, suppléé par
 1. Madame Véronique BAREI, URPS Sages-Femmes
 2. Monsieur Francis NARGAUD, URPS Masseurs kinésithérapeutes
- Madame Sylvie REGNIER, URPS Infirmiers, suppléée par
 1. Monsieur Pascal MARTIN, URPS Pharmaciens
 2. Monsieur Yann François SYLVESTRE, URPS Masseurs kinésithérapeutes

- Monsieur Jean-Pierre DUBOIS, URPS Masseurs kinésithérapeutes, suppléé par
 1. Madame Anne JULIEN, URPS Orthophonistes BFC
 2. Madame Lydie DEFRAIN, URPS Infirmiers
- Docteur Eric BLONDET, URPS Médecins libéraux, suppléé par
 1. Docteur Roger PAPAVERO, URPS Médecins libéraux
 2. Monsieur Loïc CALLUE, URPS Orthoptistes
- Docteur Patrick BOUILLOT, URPS Médecins libéraux, suppléé par
 1. Docteur Stéphane ATTAL, URPS Médecins libéraux
 2. Docteur Mathilde LUGAND, URPS Biologistes
- Monsieur Pascal LOUIS, URPS Pharmaciens, suppléé par
 1. Monsieur Ronan DURET, URPS Pédicures Podologues,
 2. Monsieur Raphaël VIELLARD, URPS Orthophonistes BFC

p) Un représentant de l'ordre des médecins, sur proposition du président du conseil régional de l'ordre du ressort de l'agence régionale de santé

- Docteur Didier HONNART, CROM Bourgogne Franche-Comté, suppléé par
 1. Docteur Jean-Michel BADET, CROM Bourgogne Franche-Comté
 2. Docteur Gérard GERMOND, CROM Bourgogne Franche-Comté

q) Un représentant des internes en médecine de la ou des subdivisions situées sur le territoire de la région, désigné par l'une de leurs structures représentatives locales

- Monsieur VEREYCKEN-LAZOU Sylvain, Association des jeunes médecins généralistes de Bourgogne - AJMGB – ISNAR-IMG, suppléé par,
 1. Madame Michalina DERBICH, Association des jeunes médecins généralistes de Bourgogne - AJMGB – ISNAR-IMG
 2. Monsieur OUBENAÏSSA Ilias, Syndicat régional comtois des internes en médecine générale SYRC-IMG

r) Un représentant du ministère de la défense, désigné par le ministre de la défense

- Madame Stéphanie JACQUEMIN, commandante du centre médical des armées BFC, suppléée par
 1. Madame Corinne POGNANT, commandante adjointe du centre médical des armées BFC
 2. Madame Céline GUYARD, médecin responsable d'antenne médicale

s) Deux représentants des dispositifs d'appui à la coordination mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-3, désignés par directeur général de l'agence régionale de santé

- Madame Gaëlle TABORDET, directrice DAC de la Nièvre, suppléée par
 1. Docteur Aurélien VAILLANT, président DAC de Côte d'Or
- Monsieur Gérald NGOMA, directeur DAC de Franche-Comté, suppléé par
 1. Docteur Gérard JANIN, président PTA de Saône et Loire

8°- Un collège de personnalités qualifiées comprenant deux personnalités désignées par le directeur de l'Agence régionale de santé à raison de leur qualification dans les domaines de compétence de la conférence.

- Professeur Jean-Pierre QUENOT, Co-Directeur Espace de Réflexion éthique BFC (EREBFC)
- En cours de désignation

Article 4 : participent, avec voix consultative, aux travaux de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et au sein de ses différentes formations selon le code de la santé publique, dans les articles D. 1432-29 et D.1434-29

- le Préfet de région ou son représentant,
- le Président du Conseil économique, social et environnemental régional ou son représentant,
- les Chefs de service de l'Etat en Région
- le Directeur Général de l'agence régionale de santé ou son représentant,
- un membre des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général ou son représentant,
- un administrateur d'un organisme local d'assurance maladie relevant de la Mutualité sociale agricole.

Article 5 : la durée du mandat des membres de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie est de cinq ans renouvelable, à compter de la date d'installation de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté. Lorsqu'un membre cesse d'exercer ses fonctions avant l'expiration de son mandat, il est remplacé par une personne désignée dans les mêmes conditions pour la durée du mandat restant à courir.

Article 6 : le présent arrêté annule et remplace, à compter de sa date de signature, l'arrêté A.R.S.BFC/DS/2022/007 en date du 11 avril 2022, qui fixait la composition précédente.

Article 7 : le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs devant le tribunal administratif compétent de Dijon ou par voie dématérialisée sur le site www.telerecours.fr

Article 8 : le Directeur de l'Innovation et de la Stratégie de l'Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 21 septembre 2022

Le Directeur Général par interim,



Mohamed SI ABDALLAH

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-26-00001

Arrêté n° DOS/ASPU/157/2022 autorisant le transfert de l'officine de pharmacie exploitée par la société d'exercice libéral à responsabilité limitée (S.E.L.A.R.L.) « Pharmacie Barrière et associés » du 2 avenue Carnot à IS-SUR-TILLE (21120) au 20 rue Anatole France de la même commune

Arrêté n° DOS/ASPU/157/2022

autorisant le transfert de l'officine de pharmacie exploitée par la société d'exercice libéral à responsabilité limitée (S.E.L.A.R.L.) « Pharmacie Barrière et associés » du 2 avenue Carnot à IS-SUR-TILLE (21 120) au 20 rue Anatole France de la même commune.

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

VU le code de la santé publique, notamment le chapitre V du titre II du livre 1^{er} de sa cinquième partie (parties législative et réglementaire) ;

VU l'arrêté en date du 05 septembre 2022 portant attribution de fonction de Mr Mohamed SI ABDALLAH, en qualité de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

VU la décision ARS BFC/SG/2022-043 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 08 septembre 2022 ;

VU l'arrêté du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

VU la demande présentée par Maître Sylvie PALIE, avocate sise 8 boulevard Thiers à DIJON (21 000), au nom et pour le compte de la société d'exercice libéral à responsabilité limitée (S.E.L.A.R.L.) « Pharmacie Barrière et associés », représentée par Monsieur Charles BARRIERE, Madame Béatrice CHEVALIER, Madame Agnès DEMANGEON, Madame Flavie LELONG et Madame Stéphanie PERDERISET, pharmaciens, en vue d'être autorisée à transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite, sise 2 avenue Carnot à IS-SUR-TILLE (21 120), au 20 rue Anatole France de la même commune, les éléments communiqués ayant permis de déclarer ledit dossier complet le 27 juin 2022 ;

VU l'avis émis par le conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bourgogne – Franche-Comté le 1^{er} septembre 2022 ;

VU l'avis émis par le représentant régional de l'union des syndicats de pharmaciens d'officine de Bourgogne – Franche-Comté (USPO) le 26 juillet 2022 ;

VU l'avis émis par le représentant régional de la fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) le 21 juillet 2022.

Considérant que l'article L. 5125-3 du code de la santé publique énonce que : « *Lorsqu'ils permettent une desserte en médicaments optimale au regard des besoins de la population résidente et du lieu d'implantation choisi par le pharmacien demandeur au sein d'un quartier défini à l'article L. 5125-3-1, d'une commune ou des communes mentionnées à l'article L. 5125-6-1, sont autorisés par le directeur général de l'agence régionale de santé, respectivement dans les conditions suivantes :*

1° Les transferts et regroupements d'officines, sous réserve de ne pas compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente du quartier, de la commune ou des communes d'origine. L'approvisionnement en médicaments est compromis lorsqu'il n'existe pas d'officine au sein du quartier, de la commune ou de la commune limitrophe accessible au public par voie piétonnière ou par un mode de transport motorisé répondant aux conditions prévues par décret, et disposant d'emplacements de stationnement [...]» ;

Considérant que l'article L. 5125-3-1 du code de la santé publique énonce que : « *Le directeur général de l'agence régionale de santé définit le quartier d'une commune en fonction de son unité géographique et de la présence d'une population résidente. L'unité géographique est déterminée par des limites naturelles ou communales ou par des infrastructures de transport.*

Le directeur général de l'agence régionale de santé mentionne dans l'arrêté prévu au cinquième alinéa de l'article L. 5125-18 le nom des voies, des limites naturelles ou des infrastructures de transports qui circonscrivent le quartier. » ;

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

Considérant que l'article L. 5125-3-2 du code de la santé publique énonce que : « Le caractère optimal de la desserte en médicaments au regard des besoins prévus à l'article L. 5125-3 est satisfait dès lors que les conditions cumulatives suivantes sont respectées :

1° L'accès à la nouvelle officine est aisé ou facilité par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, des stationnements et, le cas échéant, des dessertes par les transports en commun ;

2° Les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilité mentionnées à l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation, ainsi que les conditions minimales d'installation prévues par décret. Ils permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

3° La nouvelle officine approvisionne la même population résidente ou une population résidente jusqu'ici non desservie ou une population résidente dont l'évolution démographique est avérée ou prévisible au regard des permis de construire délivrés pour des logements individuels ou collectifs. » ;

Considérant que l'article L. 5125-3-3 du code de la santé publique énonce que : « Par dérogation aux dispositions de l'article L. 5125-3-2, le caractère optimal de la réponse aux besoins de la population résidente est apprécié au regard des seules conditions prévues aux 1° et 2° du même article dans les cas suivants :

1° Le transfert d'une officine au sein d'un même quartier, ou au sein d'une même commune lorsqu'elle est la seule officine présente au sein de cette commune ; [...] » ;

Considérant que le transfert s'effectue dans la commune d'IS-SUR-TILLE (21 120), laquelle comptait 4 405 habitants en 2019 (source INSEE) pour deux officines de pharmacie, la pharmacie « Barrière et associés », officine des requérants, et la pharmacie des 3 rivières, sise 42 place du général Leclerc à IS-SUR-TILLE (21 120) ;

Considérant que le transfert s'effectue à moins de 100 mètres de l'emplacement d'origine, dans le même quartier, délimité au Nord par la rivière de l'Ignon, au Sud par la route départementale 112, à l'Est par le ruisseau de Vénarde et à l'Ouest par la route départementale 903 ; que le transfert optimisera la desserte, l'accès à la nouvelle officine sera plus aisé en raison d'une meilleure visibilité, et de la présence, à proximité immédiate, de places de stationnement ;

Considérant que l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ne sera pas compromis ;

Considérant de plus que le nouveau local permettra de remplir les critères d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, de répondre aux conditions minimales d'installation, de garantir un accès permanent au public pour assurer un service de garde et d'urgence et de pouvoir satisfaire aux nouvelles missions des pharmaciens prévues à l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique ;

Considérant ainsi que l'ensemble des conditions énoncées aux articles L. 5125-3 à L. 5125-3-3 du code de la santé publique pour accorder le transfert d'une officine de pharmacie est rempli.

ARRÊTE

Article 1^{er} : La société d'exercice libéral à responsabilité limitée (S.E.L.A.R.L.) « Pharmacie Barrière et associés » est autorisée à transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite, sise 2 avenue Carnot à IS-SUR-TILLE (21 120), au 20 rue Anatole France de la même commune.

Article 2 : la licence ainsi accordée est délivrée sous le numéro 21 # 000396 et remplace la licence numéro 21 # 000355 délivrée le 18 février 2008 par le préfet de la Côte d'Or.

Article 3 : l'autorisation de transfert de l'officine exploitée par la S.E.L.A.R.L. « Pharmacie Barrière et associés » ne prend effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'issue de ce délai de trois mois, cette officine doit être effectivement ouverte au public dans un local situé 20 rue Anatole France à IS-SUR-TILLE (21 120) dans les deux ans à compter de la notification du présent arrêté.

Cette période peut être prolongée par le directeur général de l'agence régionale de santé en cas de force majeure constatée.

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

Article 4 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne – Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de sa notification au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et de la préfecture du département de la Côte d'Or. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins de l'ARS de Bourgogne – Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne – Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de la Côte d'Or. Il sera notifié à Monsieur Charles BARRIERE, Madame Béatrice CHEVALIER, Madame Agnès DEMANGEON, Madame Flavie LELONG et Madame Stéphanie PERDERISET, gérants de la S.E.L.A.R.L. « Pharmacie Barrière et associés », et une copie sera adressée :

- Aux caisses d'assurance-maladie du régime général et de la mutualité sociale agricole ;
- Au Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bourgogne – Franche-Comté ;
- Aux représentants des syndicats représentatifs des pharmaciens titulaires d'officines en Bourgogne – Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 26 septembre 2022

Le directeur général par intérim,

Signé

Mohamed SI ABDALLAH

DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2022-09-26-00002

Arrêté n° 2022-28 DRAAF BFC portant
autorisation des installations de quarantaine
végétale



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Service régional de l'alimentation

Arrêté N° 2022-28 DRAAF BFC
Portant autorisation des installations de quarantaine végétale

Le préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfet de la Côte-d'Or

VU le règlement délégué (UE) 2019/829 de la Commission du 14 mars 2019 complétant le règlement (UE) 2016/2031 du Parlement européen et du Conseil relatif aux mesures de protection contre les organismes nuisibles aux végétaux, autorisant les Etats membres à prévoir des dérogations temporaires compte-tenu des analyses officielles, dans un but scientifique ou pédagogique, ou à des fins d'essai, de sélection variétale ou d'amélioration génétique,

VU le code rural et de la pêche maritime et notamment les articles L. 251-1 à L. 251-3, L. 251-20 et R. 206-1 à R. 206-4, R. 251-27 à R. 2551-38, R. 251-41,

VU l'arrêté préfectoral n° 21-66 BAG du 23 mars 2021 portant délégation de signature à madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne Franche-Comté pour les compétences administratives générales,

VU l'arrêté n° 2021-45 DRAAF BFC du 11 mai 2021 portant autorisation des installations de quarantaine végétale de l'unité d'Agroécologie du centre de recherches de l'INRAE de Dijon,

VU la demande de renouvellement et d'extension de l'autorisation de l'unité d'Agroécologie de l'INRAE de Dijon en date du 24 juin 2022,

Considérant l'avis favorable de l'Anses sur la demande d'autorisation à des fins d'essai ou à des fins scientifiques ou pour des travaux sur les sélections variétales en date du 09 septembre 2022 suite à la réponse aux exigences du rapport d'audit du 02 septembre 2022,

Sur proposition de la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne Franche-Comté,

ARRETE

Article 1er :

L'unité d'Agroécologie de l'Institut National de Recherche pour l'Agriculture, l'alimentation et l'Environnement – Centre de Bourgogne Franche-Comté (INRAE), sis 17 rue de Sully – 21065 Dijon cedex, est autorisée à introduire, détenir ou manipuler pour réaliser les activités citées ci-dessous dans un but scientifique ou pédagogique, à des fins d'essai, de sélection variétale ou d'amélioration génétique pour les matériels spécifiés (organismes nuisibles, végétaux, produits végétaux ou autres objets spécifiés pour lesquels une autorisation au sens du règlement UE 2019/829 est exigée) dont la liste figure en annexe.

Les activités autorisées sont celles menant -sur des sols provenant de pays tiers- des travaux de recherche visant :

- à la conservation et la caractérisation de la diversité microbienne des sols,
- à l'isolement et au piégeage des souches de rhizobia dans le sol,
- à la lyophilisation d'échantillons de sols provenant de pays tiers,
- au transport (jusqu'au lieu de stérilisation) et passivation par rayons gamma d'échantillons de sols provenant de pays tiers.

Article 2 :

L'autorisation est valable jusqu'au 26 septembre 2027. Il appartient à l'unité d'Agroécologie de l'INRAE de soumettre sa demande de renouvellement d'autorisation au moins 6 mois avant la fin de son échéance.

Article 3 :

L'unité d'Agroécologie de l'INRAE est tenue d'informer la DRAAF/SRAI de tout projet de modifications apportées aux installations autorisées et qui seraient de nature à modifier les termes de cette autorisation.

Article 4 :

L'unité d'Agroécologie de l'INRAE est tenue d'informer immédiatement la DRAAF/SRAI en cas de résultats positifs d'analyses concernant les matériels spécifiés listés en annexe, si ces analyses sont réalisées en dehors du dispositif dérogatoire concernant les activités dans un but scientifique ou pédagogique, à des fins d'essai, de sélection variétale ou d'amélioration génétique.

Article 5 :

L'autorisation peut être retirée ou suspendue à tout moment s'il est établi que les conditions de l'autorisation ne sont plus respectées selon les dispositions des articles R. 251-28, R. 251-29 et R. 251-38 du code rural et de la pêche maritime.

Article 6 :

L'autorisation peut être révisée dans le cas où des modifications notables sont apportées à la réglementation susvisée ou si des arguments de nature scientifique ou technique apportent de nouveaux éléments sur les conditions de détention en quarantaine de ces matériels.

Article 7 :

Le présent arrêté abroge l'arrêté n° 2021-45 DRAAF BFC du 11 mai 2021 portant autorisation des installations de quarantaine végétale de l'unité d'Agroécologie de l'INRAE de Dijon.



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Article 8 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter du jour où la décision a été notifiée.

Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 9 :

La directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt est chargée de l'application du présent arrêté.

Fait à Dijon, le **26 SEP. 2022**

La directrice régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt,

Marie-Jeanne PÔTRÉ-MULLER

ANNEXE

Les autres objets spécifiés que l'institution visée à l'article 1^{er} du présent arrêté peut être autorisée à introduire, détenir ou manipuler pour des travaux à des fins scientifiques visés dans le rapport d'audit sont les suivants :

Matériels	Exigences particulières
Sols en provenance de pays tiers	

Préfecture de la région Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2022-09-23-00002

Arrete DRAJES modifiant Arrete du 05-07
portant attribution de la MJSEA de BRONZE du
14 juillet 2022



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Cabinet du préfet

**ARRETE DRAJES-2022-001411-SAT MODIFIANT L'ARRETE DU 5 JUILLET 2022
PORTANT ATTRIBUTION DE LA MEDAILLE DE BRONZE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF**

Promotion du 14 juillet 2022

LE PREFET DE LA REGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Vu le décret n° 83-1035 du 22 novembre 1983 portant attribution de la médaille de bronze de la jeunesse et des sports ;

Vu l'arrêté ministériel du 5 octobre 1987 portant délégation aux préfets pour décerner la médaille de bronze de la jeunesse et des sports ;

Vu l'arrêté préfectoral du 13 janvier 1988 modifié par l'arrêté préfectoral du 16 juillet 2021 fixant la composition de la commission régionale et départementale d'attribution de la médaille de bronze de la jeunesse et des sports ;

Vu l'instruction ministérielle n° 88-112 JS du 22 avril 1988 relative à la création d'une lettre de félicitations avec citation au bulletin officiel de la jeunesse et des sports, récompensant les services rendus à la cause de la jeunesse et des sports ;

Vu le décret n° 70-26 du 8 janvier 1970 modifié relatif à la médaille de la jeunesse et des sports ;

Vu le décret n° 69-942 du 14 octobre 1969 modifié relatif aux caractéristiques et aux modalités d'attribution de la médaille de la jeunesse et des sports ;

Vu l'arrêté préfectoral du 19 juillet 2021 fixant la composition de la commission régionale et départementale d'attribution de la médaille de bronze de la jeunesse et des sports ;

Vu les avis de la commission régionale de la jeunesse, des sports et de l'engagement associatif en date du 22 mars 2022 et du 3 mai 2022 ;

Vu l'arrêté préfectoral DRAJES-2022-001286-SAT du 5 juillet 2022 portant attribution de la médaille de Bronze de la jeunesse, des sports et de l'engagement associatif ;

ARRETE

Article 1er. - La médaille de bronze de la jeunesse, des sports et de l'engagement associatif est décernée au titre de la promotion du 14 juillet 2022 aux personnes dont les noms suivent :

Contingent régional Bourgogne-Franche-Comté :

- Madame Denise BOUSQUET, domiciliée à VIREY Le GRAND (71)
- Monsieur Jean-Paul BROSSARD, domicilié à CLUNY (71)
- Madame Marie-Thérèse CATHERIN, domiciliée à AUXERRE (89)
- Madame Noëlle GAUDIOT, domiciliée à AUTUN (71)
- Monsieur Jean-Marie JACOTOT, domicilié à DIJON (21)
- Monsieur Pascal MAURANNE, domicilié à CHALON-SUR-SAONE (71)
- Monsieur Axel MOUFFRON, domicilié à FENAY (21)
- Monsieur Jean SORNAY, domicilié à MESNOIS (39)
- Madame Claire VAPILLON, domiciliée à MONTBELIARD (25)
- Monsieur Claude VIELIX, domicilié à DIJON (21)

Article 2 - L'article 1^{er} du présent arrêté modifie l'article 1^{er} de l'arrêté du 5 juillet 2022 susvisé.

Article 3 - Le sous-préfet, directeur de cabinet, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Dijon, le 23 SEP. 2022

Le Préfet de la Région Bourgogne-Franche-Comté,

Fabien SUDRY

Préfecture de la région Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2022-09-26-00003

Arrêté n°22-553 BAG modifiant la composition
nominative du Conseil Économique, Social et
Environnemental Régional de
Bourgogne-Franche-Comté



Direction de la collégialité de l'État

**Arrêté n° 22-553 BAG modifiant la composition nominative du
Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de Bourgogne-Franche-Comté**

Le préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfet de la Côte-d'Or

VU le code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L4134-2 et R4134-1 à R4134-7 relatifs à la composition et au fonctionnement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

VU la loi n°82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

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

VU le décret n°2001-731 du 31 juillet 2001 relatif à la composition et au renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

VU le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

VU le décret n°2011-112 du 27 janvier 2011 relatif à la composition et au renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

VU le décret n°2015-1917 du 30 décembre 2015 relatif à la refonte de la carte des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

VU le décret n°2017-1193 du 26 juillet 2017 relatif à la composition et au renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

VU la circulaire interministérielle NOR INTB1724006C du 27 septembre 2017, relative aux modalités de renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

VU l'arrêté préfectoral du 27 novembre 2017, modifié le 25 janvier 2018, fixant la liste des organismes représentés au Conseil économique, social et environnemental régional de Bourgogne-Franche-Comté (CESER) ;

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
53 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 00 mël : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

VU l'arrêté préfectoral n°2021-1121 BAG du 21 décembre 2021 fixant la composition nominative du CESER de Bourgogne-Franche-Comté ;

VU la démission de Madame Pascale LETESSIER, représentant le MEDEF au titre du pôle des microtechniques au sein du premier collège du CESER, et la proposition formulée en vue de son remplacement ;

VU la démission de Madame Virginie GRESSER, représentant l'Union des Employeurs de l'Économie Sociale et Solidaire (UDES) au sein du premier collège du CESER, et la proposition formulée en vue de son remplacement ;

VU la démission de Madame Manuelle LAMBERT, représentant l'Union régionale interprofessionnelle de la CFDT au sein du deuxième collège du CESER ;

VU la démission de Madame Catherine MORICE, représentant l'Union régionale de la CGT/FO au sein du deuxième collège du CESER, et la proposition formulée en vue de son remplacement ;

VU la démission de Madame Clémentine SMETS, représentant le Mouvement Rural de la Jeunesse Chrétienne au sein du troisième collège du CESER ;

Considérant qu'il convient de mettre à jour la composition nominative du CESER ;

Sur proposition de la secrétaire générale pour les affaires régionales :

ARRÊTE

Article 1er :

La liste des membres du Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de la région Bourgogne-Franche-Comté est arrêtée ainsi qu'il suit :

Nombre de sièges	Premier collège : entreprises et activités professionnelles non salariées	
35	Organismes	Membres désignés
5	par la Chambre de Commerce et d'Industrie de région	- Monsieur Bernard ECHALIER - Madame Nicole GUYOT - Madame Christine JUND - Madame Catherine MINAUX - Monsieur Dominique ROY
7	par le Mouvement des Entreprises de France (MEDEF), dont : - 1 siège au titre de la filière automobile (par désignation en commun entre le pôle véhicule du futur et le Pôle Performance Magny-Cours – PPMC), - 1 siège au titre du pôle microtechniques, - 1 siège au titre de la filière énergie (par désignation en commun entre le pôle nucléaire « Nuclear Valley », le Cluster éolien W4F et la Vallée de	- Monsieur Pierre WORMS - Monsieur Didier MICHEL - Monsieur Denis RAGOT - Madame Françoise MISEREZ - Monsieur Yves CHEVILLON

	l'Energie), - 1 siège au titre de la filière agroalimentaire (par désignation en commun entre le pôle Vitagora et Entreprises Alimentaires BFC) - 1 siège au titre du Centre des Jeunes Dirigeants d'entreprises (CJD)	- Madame Marie-Françoise de DOMINICIS - Madame Frédérique LECOMTE
1	au titre du secteur numérique, par accord entre les 3 éco-systèmes de la French Tech (Besançon, Chalon et Dijon) et BFC numérique	- Monsieur Silvère DENIS
4	par la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises (CPME), dont 1 par accord avec la Chambre Nationale des Professions Libérales (CNPL)	- Madame Caroline DEBOUVRY - Monsieur Pierre GUINOT - Madame Marie-Laure SCHNEIDER - Madame Paule ANDRE (CNPL)
3	par la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Région	- Madame Catherine GEFFROY - Madame Sylvie LOUPIAS - Monsieur Michel CHAMOUTON
3	par l'Union des Entreprises de Proximité (U2P), dont 1 au titre de l'Union Nationale des Professions Libérales (UNAPL)	- Monsieur Christophe DESMEDT - Madame Carole RICHARD - Madame Chantal CLINARD
1	par accord entre les Comités régionaux Bourgogne et Franche-Comté de la Fédération Bancaire de France (FBF)	- Monsieur Vincent DELATTE
2	par la Chambre régionale d'agriculture	- Madame Nadine DARLOT - Monsieur Sylvain MARMIER
2	par la Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricoles (FRSEA)	- Madame Nathalie MAIRET - Monsieur Christophe RUFFONI
1	par les Jeunes Agriculteurs Bourgogne-Franche-Comté (JA BFC)	- Madame Lucile PIERME
1	par accord entre la Confédération paysanne et la Coordination rurale, avec rotation à mi-mandat	- Monsieur Marc SAUMONT (CR)
1	par Coop de France Bourgogne-Franche-Comté	- Monsieur Marc PATRIAT
1	par la filière bois (FIBOIS)	- Monsieur Jean-Gabriel SCHAMELHOUT
1	par la Fédération Régionale de l'Agriculture Biologique de Bourgogne-Franche-Comté (Bio Bourgogne et Interbio Franche-Comté)	- Monsieur Christian BAQUE
1	par la Chambre Régionale de l'Économie Sociale et Solidaire (CRESS)	- Madame Tatiana DESMAREST
1	par l'Union des Employeurs de l'Économie Sociale et Solidaire (UDES)	- Monsieur Olivier BRASSEUR-LEGREY

Nombre de sièges	Deuxième collège : organisations syndicales de salariés les plus représentatives	
	Organismes	Membres désignés
35		
11	par l'Union Régionale Interprofessionnelle de la CFTD	- Monsieur Joseph BATTAULT - Monsieur Jean-Pierre BOUHELIER - Madame Patricia DABERE - Monsieur Yann ROUSSET - Madame Dominique RUHLMANN - Madame Irène DUMONT, - Monsieur Fabrice CHAMBELLAND - quatre sièges en cours de désignation
9	par l'Union régionale de la CGT	- Madame Pierrette BARDEY - Monsieur Richard BERAUD - Madame Marie-Odile COULET - Monsieur Michel FAIVRE-PICON - Monsieur François THIBAUT - Madame Dominique GALLET - Madame Annick GUYENOT - Monsieur Julien BERNARD - Monsieur Guy ZIMA
6	par l'Union régionale de la CGT/FO	- Madame Corinne BIAJOUX - Monsieur Sébastien GALMICHE - Monsieur Dominique GENDRON - Madame Brigitte ROUX - Madame Christine LELIEVRE - Monsieur Philippe AUZOU
3	par l'Union régionale de l'UNSA	- Monsieur Stéphane FAUCOGNEY - Madame Françoise FREREBEAU - Madame Karine MILLE
2	par l'Union régionale de la CFTC	- Madame Emmanuelle ROCH - Monsieur Franck AYACHE
2	par l'Union régionale de la CFE/CGC	- M. Sébastien PERON - Madame Denise PAUL
1	par le Conseil Fédéral Régional de la FSU BFC	- Madame Sandrine CARETTE
1	par l'Union syndicale Solidaires en Bourgogne et Franche-Comté	- Madame Christelle FAIVRE

Nombre de sièges	Troisième collège : organismes et associations qui participent à la vie collective de la région, représentants des associations et fondations agissant dans le domaine de la protection de l'environnement et personnalités qualifiées choisies en fonction de leurs compétences en matière d'environnement et de développement durable	
35	Organismes	Membres désignés
	<u>Famille, Santé, social et insertion</u>	
1	par l'Union Régionale des Associations Familiales (URAF)	- Monsieur Michel BLEUZE
1	par accord entre la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT), les Caisses d'Allocations Familiales (CAF) et les caisses régionales de la Mutualité sociale agricole de Bourgogne et de Franche-Comté (MSA)	- Monsieur Yves BARD
1	par l'Union Régionale Inter-fédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS)	- Monsieur Bernard QUARETTA
1	par accord entre les organisations œuvrant dans le secteur du handicap : le Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI), l'Union Régionale des Associations de Parents, de Personnes handicapées mentales et de leurs amis (URAPEI), la délégation régionale de l'Association des Paralysés de France (APF), la délégation régionale de l'Association Française de Myopathie (AFM) et l'Association Régionale pour l'Insertion Sociale et Professionnelle des Personnes en Situation de Handicap (ARIS)	- Monsieur Michel LACOUCHE (CREAI)
1	par la Mutualité Française de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Sandrine BONNET
1	par accord entre le Pôle Régional d'Animation et de Développement de l'Insertion par l'Activité Économique (PRADIE), le COORACE Bourgogne-Franche-Comté et le Comité national de liaison des Régies de Quartiers	- Madame Françoise LEROY
1	par accord entre la Fédération des entreprises d'insertion (FEI), l'Union Régionale des Associations Intermédiaires (URAI) et Chantier école Bourgogne-Franche-Comté	- Monsieur Hubert BELZ
1	par accord entre les acteurs sociaux de la solidarité : la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS) et les associations caritatives (sections ou fédérations régionales de la Croix-Rouge française, du Secours Populaire, du Secours Catholique, les associations Emmaüs, les associations ATD Quart Monde, les associations des Restos du Cœur).	- Monsieur Patrick VIVERGE (Secours Catholique),

	<u>Jeunesse, éducation et enseignement</u>	
1	par le Comité Régional des Associations de Jeunesse et d'Education Populaire (CRAJEP)	- Madame Sophie GENELOT
1	par la Ligue de l'Enseignement de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Elise MOREAU
1	par le Mouvement Rural de la Jeunesse Chrétienne (MRJC) : représentant de moins de trente ans	- en cours de désignation
1	par le comité régional de la Fédération des Conseils de Parents d'Élèves (FCPE)	- Monsieur Michel BURDIN
1	par la Fédération des Parents d'Élèves de l'Enseignement Public (PEEP)	- Madame Claudine ORSACZEK
1	par l'Union Nationale des Étudiants de France (UNEF) : représentant de moins de trente ans	- Monsieur Arthur SABATIER
1	par la Fédération des Associations Générales Étudiantes Bourgogne-Franche-Comté (FAGE) : représentant de moins de trente ans	- Monsieur Nadhem BEN RAHMA
1	par la Fédération des Jeunes Chambres Économiques de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Aurélie HAERINCK

	<u>Culture, sport</u>	
1	par accord entre les structures suivantes œuvrant dans le champ de la création et de la diffusion artistiques : la délégation régionale du Syndicat National des Entreprises Artistiques et Culturelles (SYNDEAC), la Fédération des Musiques Actuelles Bourgogne-Franche-Comté (FEMA), les représentations régionales Bourgogne et Franche-Comté de la Confédération Musicale de France et l'association de préfiguration de l'Agence régionale Livre et Lecture Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Bouchra HABBACHE-REZKI
1	par accord entre les structures œuvrant dans le champ des patrimoines : les sections fédérées de Bourgogne et Franche-Comté de l'Association Générale des Conservateurs des Collections Publiques de France (AGCCPF), les représentations régionales des associations membres du Patrimoine, les représentations régionales de Bourgogne et de Franche-Comté du groupement des entreprises de restauration des Monuments Historiques (GMH) et l'association « Cités de Caractère Bourgogne-Franche-Comté »	- Madame Corinne MOLINA
1	par accord entre les deux comités régionaux olympiques et sportifs de Bourgogne et Franche-Comté (CROS)	- Monsieur Jean-Marie VERNET

	<u>Environnement et développement durable</u>	
2	par France Nature Environnement (FNE)	- Monsieur Dominique GUYON - Madame Martine PETIT
1	par la Ligue de Protection des Oiseaux (LPO)	- Monsieur Jacques CARDIS
1	par accord entre les Conservatoires des espaces naturels de Bourgogne et de Franche-Comté	- Monsieur Daniel SIRUGUE
1	par l'association régionale de pêche et de protection du milieu aquatique de Bourgogne-Franche-Comté	- Monsieur Jean-Philippe PANIER
1	par la Fédération régionale des Chasseurs de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Evelyne GUILLON
2	personnalités qualifiées dans le domaine de l'environnement et du développement durable désignées par la Préfète de région	- Madame Brigitte SABARD - Monsieur Jean-François DUGOURD

	<u>Université et recherche</u>	
3	par la Communauté d'Universités et d'Établissements Bourgogne-Franche-Comté (COMUE), dont un siège au titre de la recherche et de sa valorisation, en accord entre le CNRS, l'INRA, l'INSERM et le CEA	- Madame Françoise BÉVALOT - Monsieur François ROCHE-BRUYN - Monsieur Thierry RIGAUD

	<u>Consommation, logement et tourisme</u>	
1	par la Mission d'Accompagnement, de Soutien et de Conseil aux Offices de Tourisme (MASCOT)	- Monsieur Philippe BOUQUET
1	par l'Union Sociale de l'Habitat (USH)	- Madame Anne SCHWERDORFFER
1	par accord entre l'UFC Que choisir, le Centre Technique Régional de Consommation (CTRC), la Confédération du logement, de la consommation et du cadre de vie (CLCV), la Confédération nationale du logement (CNL) et la Confédération syndicale des familles (CSF)	- Madame Colette SAUTIERE
1	par l'Union Nationale de la Propriété Immobilière (UNPI)	- Monsieur Jean PERRIN
1	par la Fédération Nationale des Associations d'Usagers des Transports (FNAUT)	- Monsieur Cédric JOURNEAU

Nombre de sièges	Quatrième collège : personnalités qualifiées qui, en raison de leur qualité ou de leurs activités, concourent au développement de la région, désignées par le Préfet de région
5	
1	- Monsieur Charles ROZOY
1	- Monsieur Daniel BOUCON
1	- Madame Marie-Caroline GODIN
1	- Monsieur Alexandre MOINE
1	- Madame Anne PARENT

Article 2 :

La durée du mandat des membres du CESER est de six ans, à compter du 1^{er} janvier 2018, sauf disposition spécifique prévue par le présent arrêté (renouvellement à mi-mandat par accord entre structures).

En dehors de cette hypothèse, le mandat des membres désignés en cours de mandature à la suite d'une démission expire au plus tard au 31 décembre 2023.

Article 3 :

L'arrêté n°21-1121 BAG du 21 décembre 2021, modifiant la composition du CESER de Bourgogne-Franche-Comté, est abrogé.

Article 4 :

La secrétaire générale pour les affaires régionales est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté, et notifié au président du CESER Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **26 SEP. 2022**

Le préfet de région



Fabien SUDRY

Voies et délais de recours :

Conformément aux dispositions des articles R 421-1 à R 421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Dijon, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.