



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS

N°BFC-2018-144

PUBLIÉ LE 29 DÉCEMBRE 2018

# Sommaire

## ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-013 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1176 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE DIJON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 4
BFC-2018-12-19-008 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1177 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE LA CHARTREUSE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 7
BFC-2018-12-19-014 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1178 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ROBERT MORLEVAT DE SEMUR EN AUXOIS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 10
BFC-2018-12-19-009 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1179 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 13
BFC-2018-12-19-010 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1180 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 16
BFC-2018-12-19-011 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1181 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 19
BFC-2018-12-19-012 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1182 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 22
BFC-2018-12-19-016 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1183 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 25
BFC-2018-12-19-015 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1184 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 28
BFC-2018-12-19-017 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1185 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HAD PRE POST PARTUM DE BESANCON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 31
BFC-2018-12-19-019 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1186 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LOUIS PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 34
BFC-2018-12-19-020 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1187 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 37

BFC-2018-12-19-018 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1188 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 40
BFC-2018-12-19-021 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1189 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE SAINT CLAUDE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 43
BFC-2018-12-19-023 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1190 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE L AGGLOMERATION DE NEVERS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 46
BFC-2018-12-19-022 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1191 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE DECIZE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 49
BFC-2018-12-19-024 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1192 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 52
BFC-2018-12-19-030 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1193 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 55
BFC-2018-12-19-031 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1194 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 58
BFC-2018-12-19-029 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1195 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 61
BFC-2018-12-19-026 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1197 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY DE CHALON SUR SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 64
BFC-2018-12-19-025 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1198 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D AUTUN, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 67
BFC-2018-12-19-032 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1199 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH JEAN BOUVERI-GALUZOT DE MONTCEAU LES MINES, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 70
BFC-2018-12-19-028 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1200 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 73
BFC-2018-12-19-027 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1201 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018. (2 pages)	Page 76

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-013

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1176** fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE DIJON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 -1176**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C.H.U. DE DIJON au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le C.H.U. DE DIJON.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or au C.H.U. DE DIJON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **31 384 246,72 €** soit :

- **24 682 499,59 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA -774 € (montant négatif) ;
- **77 788,05 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **1 610 182,53 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **3 005 133,89 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **1 290 704,03 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **38 944,70 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **5 764,45 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **7 725,89 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **665 503,59 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-008

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1177** fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS  
**DE LA CHARTREUSE**, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1177**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE LA CHARTREUSE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CHS DE LA CHARTREUSE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or au CHS DE LA CHARTREUSE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **143 481,06 €** soit :

- **140 766,48 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **2 714,58 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-014

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1178** fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ROBERT MORLEVAT DE SEMUR EN AUXOIS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1178**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;

VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or au CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **2 014 498,43 €** soit :

- **1 804 629,60 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **9 248,81 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **55 936,12 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **16 563,07 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **45,09 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **128 075,74 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-009

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1179 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû aux  
HOSPICES CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1179**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par les HOSPICES CIVILS DE BEAUNE.

## ARRETE :

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **2 762 437,29 €** soit :

- **2 438 402,37 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 1 020,29 € ;
- **0 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **69 826,72 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **66 377,95 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **16,86 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **28,56 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **187 784,83 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 € ;

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-010

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1180 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû aux  
HOSPICES CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité  
HAD déclarée au mois d'octobre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 -1180**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie du  
HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de l'activité HAD  
déclarée au mois d'octobre 2018

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois d'octobre 2018 par HOSPICES CIVILS DE BEAUNE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or au HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **111 719,64 €** soit :

- **111 719,64 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité médicaments ATU, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité AME sans ATU, dont LAMDA **0 €**.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-011

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1181** fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
**CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC**, au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1181**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC.



**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **5 137 966,80 €** soit :

- **3 974 962,75 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **10 094,46 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **5 493,42 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **1 139 496,50 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **3 879,80 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **1337,51 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **50,47 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **2 651,89 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-012

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1182 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de  
l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1182**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de l'activité  
HAD déclarée au mois d'octobre 2018

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Côte d'Or au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **114 082,56 €** soit :

- **109 014,19 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **5 068,37 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité médicaments ATU, dont LAMDA **0 €**,
- **0 €** au titre de l'activité AME sans ATU, dont LAMDA **0 €**.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Côte d'Or et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-016

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1183** fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU DE BESANCON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1183**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHU BESANCON au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CHU BESANCON.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHU BESANCON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **26 823 490,25 €** soit :


- **21 298 689,34 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 149 656,56 € ;
- **55 142,81 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **1 129 944,01 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **3 305 054,36 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA -2 634,18 € (montant négatif) ;
- **315 794,51 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **28 315,34 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **13 457,86 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **3 843,91 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 24,90 € ;
- **673 248,11 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 3 759,51 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-015

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1184 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE  
HAUTE COMTE, au titre de l'activité MCO déclarée au  
mois d'octobre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1184**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CHI DE HAUTE-COMTÉ.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au CHI DE HAUTE-COMTÉ au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **3 432 856,39 €** soit :

- **2 842 573,96 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **15 681,55 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **75 615,80 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **240 357,66 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **23 070,52 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **5 779,97 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **23,00 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **229 753,93 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-017

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1185** fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'**HAD PRE POST PARTUM DE BESANCON**, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1185**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018

N° FINESS de l'entité juridique : 25 001 283 8

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois d'octobre 2018 par HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Doubs au HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **7 807,76 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,**

**L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-019

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1186 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CH  
LOUIS PASTEUR DE DOLE, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois d'octobre 2018.

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1186**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH PASTEUR DOLE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CH PASTEUR DOLE.



## ARRETE :

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CH PASTEUR DOLE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **3 579 593,08 €** soit :

- **3 137 244,91 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **49 656,91 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **204 406,92 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **24 504,00 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **2 669,18 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **39,51 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **161 071,65 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

**Natacha SEGAUT**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-020

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1187 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1187**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER JURA SUD.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CENTRE HOSPITALIER JURA SUD au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **4 935 608,41 €** soit :

- **3 929 892,68 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **65 339,93 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **577 930,62 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **20 125,60 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **1 541,80 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **2 826,10 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **337 951,68 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-018

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1188 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE DE POST CURE DE BLETTERANS, au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1188**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE DE POST CURE BLETTERANS au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE DE POST CURE BLETTERANS.



**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CENTRE DE POST CURE BLETTERANS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **160 119,98 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-021

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1189** fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
**CENTRE HOSPITALIER DE SAINT CLAUDE**, au titre  
de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1189**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH ST CLAUDE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CH ST CLAUDE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM du Jura au CH ST CLAUDE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **808 629,87 €** soit :

- **718 012,96 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **2 151,28 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **88 465,63 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-023

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1190 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE  
L AGGLOMERATION DE NEVERS, au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1190**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de la Nièvre au C.H. DE L'AGGLOMÉRATION DE NEVERS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **8 033 491,02 €** soit :

- **6 651 366,61 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **36 315,14 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **305 100,83 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **745 547,76 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **4 269,52 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **3 583,59 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **2 218,45 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **2 159,71 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **282 929,41 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-022

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1191** fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE HOSPITALIER DE DECIZE**, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1191**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DECIZE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER DECIZE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de la Nièvre au CENTRE HOSPITALIER DECIZE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **1 279 957,44 €** soit :

- **1 172 289,17 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **6 940,65 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **10 794,37 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **23 989,19 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **196 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **0 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **13,89 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **65 734,17 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-024

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1192 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE, au  
titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1192**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE.



**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Haute-Saône au GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **6 359 795,72 €** soit :

- **4 962 153,94 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **63 995,06 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **890 346,72 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **86 309,21 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **1 465,68 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **807,12 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **354 717,99 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Haute-Saône et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-030

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1193 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES  
CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1193**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CH LES CHANAUX MACON.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **7 754 138,48 €** soit :

- **6 670 969,53 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **19 966,14 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **320 842,19 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **359 479,13 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **26 615,39 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **15 476,49 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **2 341,89 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **314,39 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **338 133,33 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-031

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1194 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES  
CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité HAD  
déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1194**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû CH LES CHANAUX MACON au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois d'octobre 2018 par CH LES CHANAUX MACON.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **258 541,22 €** soit :

- **246 154,10 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **12 387,12 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0 €**.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-029

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1195 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au GCS  
HAD NORD SAONE ET LOIRE, au titre de l'activité  
HAD déclarée au mois d'octobre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1195**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités HAD transmis pour le mois d'octobre 2018 par GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **624 806,54 €** soit :

- **511 645,75 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **113 160,79 €** au titre de l'activité médicaments hors AME, dont LAMDA **0 €**.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,**

**L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-026

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1197 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY DE  
CHALON SUR SAONE, au titre de l'activité MCO  
déclarée au mois d'octobre 2018.

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1197**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de  
l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY.



**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **9 447 582,69 €** soit :

- **8 057 107,66 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 8 006,91 € ;
- **38 609,90 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **287 033,71 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **617 021,00 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **69 866,66 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.
- **18 930,49 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **8 740,06 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **350 273,21 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-025

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1198 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER D AUTUN, au titre de l'activité  
MCO déclarée au mois d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1198**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH AUTUN au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CH AUTUN.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CH AUTUN au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **1 085 474,30 €** soit :

- **972 232,31 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **7 209,30 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **27 427,86 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **78 604,83 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-032

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1199 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CH  
JEAN BOUVERI-GALUZOT DE MONTCEAU LES  
MINES, au titre de l'activité MCO déclarée au mois  
d'octobre 2018.**

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1199**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au  
CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre  
de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **2 264 273,48 €** soit :

- **1 778 929,37 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **3 681,99 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **19 901,35 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **325 541,04 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **3 937,25 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **52,66 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **132 229,82 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-028

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1200 fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOTEL  
DIEU DU CREUSOT, au titre de l'activité MCO déclarée  
au mois d'octobre 2018.**



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1200**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

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 ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le HOTEL-DIEU DU CREUSOT.

**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au HOTEL-DIEU DU CREUSOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **4 854 777,40 €** soit :

- **4 576 552,47 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **10 015,82 €** au titre des transports, dont LAMDA 0 € ;
- **44 617,01 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **76 400,67 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 € ;
- **4 968,59 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 € ;
- **21,73 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 € ;
- **142 201,11 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-12-19-027

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2018-1201** fixant le  
montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS  
DE SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois  
d'octobre 2018.



**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018 - 1201**

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 078 132 9

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010 ;
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ;
- VU l'arrêté du 24 avril 2015, modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- VU l'arrêté du 14 février 2014 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- 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 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile rectificatif ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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'instruction interministérielle n° DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activité MCO transmis pour le mois d'octobre 2018 par le CHS DE SEVREY.



**ARRETE :**

**Article 1** - Le montant à verser par la CPAM de Saône-et-Loire au CHS DE SEVREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'octobre 2018 est arrêté à **50 581,31 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €.

**Article 2** - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

**Article 3** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 19 décembre 2018

**Pour le directeur général,  
L'adjointe au chef du département performance des  
soins hospitaliers**



**Natacha SEGAUT**