



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFÈTE DE LA RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°BFC-2017-075

PUBLIÉ LE 26 JUILLET 2017

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-19-003 - 2017-862 arrêté COMCOM Vf (4 pages)	Page 6
BFC-2017-05-12-040 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-357 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 11
BFC-2017-05-12-041 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-358 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 14
BFC-2017-05-12-039 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-359 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 de mars 2017. (2 pages)	Page 17
BFC-2017-05-12-043 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-360 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE PARAY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 20
BFC-2017-05-12-044 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-361 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH WILLIAM MOREY DE CHALON SUR SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 23
BFC-2017-05-12-042 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-363 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH JEAN BOUVERI-GALUZOT DE MONTCEAU, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 26
BFC-2017-05-12-045 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-372 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH D AUXERRE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 29
BFC-2017-05-12-048 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-373 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE SENS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 32
BFC-2017-05-12-047 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-376 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 35
BFC-2017-05-12-046 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-378 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS YONNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017. (2 pages)	Page 38
BFC-2017-06-16-002 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-541 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 41
BFC-2017-05-12-068 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-542 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES DE BEAUNE, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 44

BFC-2017-06-16-003 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-543 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 47
BFC-2017-06-16-022 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-567 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 50
BFC-2017-06-16-023 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-568 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 53
BFC-2017-06-16-021 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-569 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'avril 2017. (2 pages)	Page 56
BFC-2016-06-16-001 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-570 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 59
BFC-2017-06-16-024 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-573 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH JEAN BOUVERI GALUZOT DE MONTCEAU, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 62
BFC-2017-06-16-026 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-582 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH D AUXERRE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 65
BFC-2017-06-16-028 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-586 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 68
BFC-2017-06-16-027 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-588 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE L YONNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 71
BFC-2017-07-13-008 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-760 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)	Page 74
BFC-2017-07-13-029 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-785 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)	Page 77
BFC-2017-07-13-031 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-788 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)	Page 80
BFC-2017-07-13-030 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-791 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI GALUZOT DE MONTCEAU, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)	Page 83

BFC-2017-07-13-032 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-793 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)	Page 86
BFC-2017-07-13-034 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-804 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017. (2 pages)	Page 89
BFC-2017-06-16-025 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-927 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017. (2 pages)	Page 92
BFC-2017-05-12-065 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-374 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l' HOPITAL D AVALLON déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)	Page 95
BFC-2017-05-12-066 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-375 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au mois de mars 2017. (4 pages)	Page 100
BFC-2017-06-16-032 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-546 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER d'IS-SUR-TILLE déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)	Page 105
BFC-2017-06-16-047 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-576 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA BRESSE LOUHANNAISE déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)	Page 110
BFC-2017-06-16-048 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-578 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL BELNAY DE TOURNUS déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)	Page 115
BFC-2017-06-16-049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-584 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D AVALLON déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)	Page 120
BFC-2017-06-16-050 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-585 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au mois d'avril 2017. (4 pages)	Page 125
BFC-2017-07-13-037 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-763 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR CH HCO déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)	Page 130
BFC-2017-07-13-055 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-802 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D'AVALLON déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)	Page 135
BFC-2017-07-13-056 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-803 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au mois de mai 2017. (4 pages)	Page 140
BFC-2017-07-20-001 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-865 modifiant la composition nominative de la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or (3 pages)	Page 145

BFC-2017-07-20-002 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-868 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or (4 pages) Page 149

Direction départementale des territoires du Doubs

BFC-2017-07-12-022 - Arrêté portant refus d'exploiter à M. AYMONIN Pascal pour une surface agricole à Les Premiers Sapins dans le département du Doubs (2 pages) Page 154

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-19-003

2017-862 arrêté COMCOM Vf

arrêté 2017.862 CH Composition conseil de surveillance

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-862
modifiant la composition du conseil de surveillance
du centre hospitalier d'Auxerre (89)**

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

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4, R. 6143-12 et R6143-13 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté ARSB/DT89/OS/2015-0039 du 23 septembre 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier d'Auxerre ;

Vu les arrêtés modificatifs n° 2016-0122 du 1^{er} avril 2016 et n° 2017-057 du 31 janvier 2017 ;

Vu le courrier du directeur en date du 3 juillet 2017 du centre hospitalier d'Auxerre concernant la délibération de la communauté d'agglomération de l'auxerrois, séance du 16 février 2017 ;

ARRÊTE:

Article 1 :

Sont nommés aux fins de siéger au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier d'Auxerre, sis 2 boulevard de Verdun à Auxerre (89), établissement publique de santé de ressort communal :

Monsieur Jean Paul SOURY et Madame Martine MILLET, désignés comme représentants de la communauté d'agglomération de l'auxerrois en remplacement de Monsieur Gérard DELILLE et de Madame Souad AOUAMI

Article 2 :

En conséquence la composition du conseil de surveillance du centre hospitalier d'Auxerre devient la suivante :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Guy FEREZ, maire d'Auxerre et Madame Maryvonne RAPHAT, représentants de la commune d' Auxerre
- Monsieur Jean Paul SOURY et Madame Martine MILLET, représentants de la communauté d'agglomération de l'auxerrois
- Madame Malika OUNES, représentant le président du conseil départemental de l'Yonne

2° en qualité de représentant du personnel médical et non médical :

- désignée par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :
 - Madame Evelyne TOUCHARD, coordinatrice générale des soins
- désignés par la commission médicale de l'établissement :
 - Monsieur le Docteur Daniel ROYER, praticien hospitalier, et Monsieur le Docteur Azeddine FILALI, praticien hospitalier
- désignés par les organisations syndicales :
 - Monsieur Marc MONCEY (CGT) et Monsieur Patrick ROUVRAIS (FO)

3° en qualité de personnalité qualifiée :

- désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté :
 - Monsieur le Docteur Alain MIARD et Monsieur le Docteur Serge TCHERAKIAN (praticien hospitalier retraité) ;
- désignées par le préfet de l'Yonne dont 2 représentants des usagers :
 - Monsieur Clément RIBAU COURT (directeur fédéral de l'ADMR)
 - Madame Marie-Claire WEINBRENNER (association française des diabétiques de l'Yonne) et Monsieur Lionel MESNARD (association pour la Visite des Malades dans les Etablissements Hospitaliers)

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- le vice président du directoire du centre hospitalier d'Auxerre
- le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, ou son représentant
- le directeur de la caisse d'assurance maladie, ou son représentant
- le représentant des familles de personnes accueillies en établissement pour personnes âgées mentionné au 6 du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles

Article 3 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans à compter du 23 septembre 2015, date de l'arrêté fixant la composition nominative de cette instance.

Le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés, sous réserve des dispositions suivantes (article R.6143-12 du code de la santé publique).

Le mandat des membres désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin lors de chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois, ces membres continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

Article 4 :

Si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration de son mandat, le mandat du nouveau membre prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé (article R.6143-13 du code de la santé publique).

Article 5 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 6 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur du centre hospitalier d'Auxerre sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le **19 JUIL. 2017**

**P/Le directeur général,
Le directeur de l'organisation des soins**

Jean-Luc DAVIGO

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'JL' followed by the name 'Davigo' written in a cursive script.

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-040

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-357 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LES
CHANAUX MACON, au titre de l'activité MCO déclarée
au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 357

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH
LES CHANAUX MACON au titre de l'activité MCO déclarée au
mois de mars 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CH LES CHANAUX MACON.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **6 215 847,06 €** soit :

- **5 264 614,60 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 138 827,43 €,
- **177 060,96 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **575 603,82 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **14,38 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **164 972,61 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **33 580,69 €** au titre des médicaments ATU séjour, 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 12 mai 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-041

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-358 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LES
CHANAUX MACON, au titre de l'activité HAD déclarée
au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 358

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH
LES CHANAUX MACON au titre de l'activité HAD déclarée au
mois de mars 2017

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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 de mars 2017 par le CH LES CHANAUX MACON.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **194 526,01 €** soit :

- 194 449,27 € au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA 0 €,
- 76,74 € 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-039

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-359 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 de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 359

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017

N° FINESS de l'entité juridique : 710015223

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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 de mars 2017 par le GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **555 680,26 €** soit :

- **462 726,11 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **92 954,15 €** 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-043

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-360 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE PARAY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 360

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE PARAY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **2 722 275,39 €** soit :

- **2 365 154,81 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **17 440,16 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **123 098,20 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **216 582,22 €** 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-044

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-361 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH WILLIAM MOREY DE CHALON SUR SAONE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 361

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de
l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **8 763 918,19 €** soit :

- **7 578 410,88 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **210 672,98 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **550 005,20 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **7 685,27 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **4 045,13 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **8 991,25 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **327 719,36 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **76 388,12 €** au titre des médicaments ATU séjour, 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-042

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-363 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH JEAN
BOUVERI-GALUZOT DE MONTCEAU, au titre de
l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 363

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre
de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **3 073 986,46 €** soit :

- **2 584 869,42 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **103 169,55 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **236 163,34 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **475,11 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **-0,01 € (montant négatif)** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **149 036,67 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **272,38 €** au titre des médicaments ATU séjour, 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-045

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-372 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH D
AUXERRE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de
mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 372

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH AUXERRE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 003 7

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CH AUXERRE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CH AUXERRE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **8 208 035,17 €** soit :

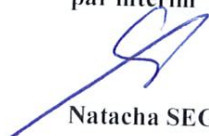
- **7 118 528,07 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 366 199,16 €,
- **204 554,49 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 823,82 €,
- **533 816,53 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 10 176,84 €,
- **7 656,65 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **960,19 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 960,19 €,
- **8 343,92 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **330 508,31 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **3 667,01 €** au titre des médicaments ATU séjour, 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM d'Auxerre 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 12 mai 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-048

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-373 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DE SENS, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 373

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER SENS au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 097 056 9

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CENTRE HOSPITALIER SENS.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CENTRE HOSPITALIER SENS au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **5 557 512,68 €** soit :

- **4 860 590,22 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **129 098,45 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **299 334,55 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **11 179,70 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **347,42 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **256 114,23 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **848,11 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM d'Auxerre 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 12 mai 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-047

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-376 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH DE
JOIGNY, au titre de l'activité HAD déclarée au mois de
mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 376

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de l'activité HAD
déclarée au mois de mars 2017

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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 de mars 2017 par CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **95 673,52 €** soit :

- **95 673,52 €** 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM d'Auxerre 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-046

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-378 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS YONNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 378

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS YONNE au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 005 2

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois de mars 2017 par le CHS YONNE.

ARRETE :

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

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CHS YONNE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mars 2017 est arrêté à **192 484,75 €** soit :

- **192 484,75 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, 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 de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** 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 €,
- **0 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM d'Auxerre 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 12 mai 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-002

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-541 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 541

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par les HOSPICES CIVILS DE BEAUNE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **2 249 693,01 €** soit :

- **2 135 283,05 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **51 080,32 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA €,
- **61 727,77 €** 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 €,
- **0 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **1 601,87 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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 Dijon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-068

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-542 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES DE
BEAUNE, au titre de l'activité HAD déclarée au mois
d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 542

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de l'activité HAD
déclarée au mois d'avril 2017

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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'avril 2017 par HOSPICES CIVILS DE BEAUNE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **114 226,90 €** soit :

- **114 226,90 €** 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 Dijon 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-003

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-543 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
GEORGES FRANCOIS LECLERC, au titre de l'activité
MCO déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 543

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de l'activité
MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon au CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **4 415 685,83 €** soit :

- **3 377 321,60 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **4 700,91 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **981 653,92 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **43 315,68 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 444,38 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **4,12 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **6 245,22 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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 Dijon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-022

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-567 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LES
CHANAUX MACON, au titre de l'activité MCO déclarée
au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 567

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CH LES CHANAUX MACON.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **5 993 779,12 €** soit :

- **5 338 707,47 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **251 876,69 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **264 702,09 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **24 218,12 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **11 706,88 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **-327,83 € (montant négatif)** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **102 895,70 €** 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 Mâcon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-023

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-568 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LES
CHANAUX MACON, au titre de l'activité HAD déclarée
au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 568

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH
LES CHANAUX MACON au titre de l'activité HAD déclarée au
mois d'avril 2017

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/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'avril 2017 par le CH LES CHANAUX MACON.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **178 637,30 €** 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 de Mâcon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-021

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-569 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'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 569

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'avril 2017

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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'avril 2017 par le GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **508 450,14 €** soit :

- **424 608,41 €** au titre de l'activité GHT hors AME, dont LAMDA **0 €**,
- **83 841,73 €** 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 Mâcon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2016-06-16-001

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-570 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE PARAY, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 – 570

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE PARAY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **2 847 828,58 €** soit :

- **2 580 665,19 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **15 836,21 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **135 875,79 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **36,39 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **115 415,00 €** 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 Mâcon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-024

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-573 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH JEAN
BOUVERI GALUZOT DE MONTCEAU, au titre de
l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 573

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'avril 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **2 425 689,83 €** soit :

- **2 052 113,82 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **68 831,94 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **181 901,35 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **129,07 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **122 713,65 €** 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 par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne-Franche-Comté

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

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-026

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-582 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH D
AUXERRE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 582

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH AUXERRE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 003 7

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CH AUXERRE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CH AUXERRE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **7 047 285,83 €** soit :

- **6 153 437,91 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **243 156,98 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **348 548,49 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **-2 609,06 € (montant négatif)** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **8 789,44 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **12 470,00 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **283 492,07 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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 d'Auxerre 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 16 juin 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-028

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-586 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD
déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 586

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de l'activité HAD
déclarée au mois d'avril 2017

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/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'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **192 058,97 €** soit :

- **192 058,97 €** 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 d'Auxerre 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-027

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-588 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE L
YONNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 588

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS YONNE au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 005 2

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'instruction interministérielle n° DSS/IA/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des Soins Urgents ;
- VU le relevé d'activités MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CHS YONNE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CHS YONNE au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **147 139,94 €** soit :

- **147 139,94 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, 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 €,
- **0 €** 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 €,
- **0 €** au titre de la dégressivité tarifaire.

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 d'Auxerre 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 16 juin 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-008

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-760 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES
CIVILS DE BEAUNE, au titre de l'activité HAD déclarée
au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 760

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017

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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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 de mai 2017 par les HOSPICES CIVILS DE BEAUNE.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Dijon aux HOSPICES CIVILS DE BEAUNE au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **138 959,75 €** soit :

- **138 959,75 €** 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 Dijon 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 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-029

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-785 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CH LES
CHANAUX DE MACON, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 785

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH LES CHANAUX MACON au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CH LES CHANAUX MACON.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CH LES CHANAUX MACON au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **6 524 375,69 €** soit :

- **5 461 927,19 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 13 758,11 €,
- **172 282,59 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 736,25 €,
- **511 161,00 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **24 218,12 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **2 972,70 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **5 104,38 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **264,05 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 6,31 €,
- **346 445,66 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 79 226,43 €.

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 Mâcon 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 13 juillet 2017
**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-031

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-788 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE PARAY, au titre de l'activité MCO
déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 788

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- VU le code de la sécurité sociale ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE PARAY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER DE PARAY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **2 486 937,00 €** soit :

- **2 189 062,76 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **5 408,33 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **108 558,23 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **5 538,86 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **41,76 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **178 327,06 €** 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 Mâcon 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 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-030

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-791 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER JEAN BOUVERI GALUZOT DE
MONTCEAU, au titre de l'activité MCO déclarée au mois
de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 791

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre
de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER JEAN BOUVERI - GALUZOT au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **2 826 831,83 €** soit :

- **2 374 718,25 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **105 173,87 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **209 008,56 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **3 469,23 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **22,57 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **134 439,35 €** 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 Mâcon 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 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-032

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-793 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE
SEVREY, au titre de l'activité MCO déclarée au mois de
mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 793

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CHS DE SEVREY au titre de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois de mai 2017 par le CHS DE SEVREY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CHS DE SEVREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **37 855,36 €** 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 Mâcon 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 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-034

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-804 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE JOIGNY, au titre de l'activité HAD
déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH/ 2017 - 804

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de l'activité HAD
déclarée au mois de mai 2017

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

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

- VU le code de la santé publique ;
- 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° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU l'arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'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 de mai 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM d'Auxerre au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY au titre de la valorisation de l'activité HAD déclarée au mois de mai 2017 est arrêté à **121 358,76 €** soit :

- **121 358,76 €** 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 d'Auxerre 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 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-025

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH 2017-927 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû aux HOSPICES DE BEAUNE, au titre de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 571

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de
l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017.

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° 2003-1199 du 18 décembre 2003, modifiée, de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L162-22-10 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 MCO transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY.

ARRETE :

Article 1 - Le montant à verser par la CPAM de Mâcon au CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY au titre de la valorisation de l'activité MCO déclarée au mois d'avril 2017 est arrêté à **7 744 946,49 €** soit :

- **6 626 707,39 €** au titre des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS), leurs suppléments hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **125 346,78 €** au titre des produits et prestations hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **599 600,65 €** au titre des spécialités pharmaceutiques hors AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **54 577,59 €** au titre des médicaments ATU séjour, AME et soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **44 829,62 €** au titre de l'activité AME, dont LAMDA 0 €,
- **1 970,68 €** au titre des soins urgents, dont LAMDA 0 €,
- **5 743,68 €** au titre des soins aux détenus, dont LAMDA 0 €,
- **286 170,10 €** au titre des soins externes, forfaits techniques, « accueil et traitement » (ATU), sécurité et environnement hospitalier et dialyse, dont LAMDA 0 €.

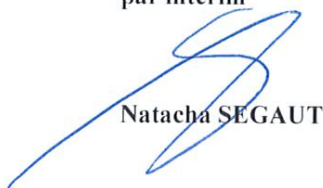
Article 2 - Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy, dans un délai d'un mois, dans les conditions fixées par le code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 3 - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Mâcon 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-065

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-374 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l' HOPITAL D
AVALLON déclarée au mois de mars 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 374

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL D'AVALLON déclaré au mois de mars 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 040 9

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par le HOPITAL D'AVALLON.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **501 582,68 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de l'Yonne est arrêtée à **47 003,37 €**, soit :

- a) **14 842,08 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **522,47 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **31 638,82 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **3 342,15 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **624,79 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

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

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de l'Yonne 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 12 mai 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **1 545 812,61 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **1 526 520,97 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **19 291,64 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **1 286 351,50 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **1 044 229,93 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-05-12-066

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-375 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DE JOIGNY** déclarée au mois de mars
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 375

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclaré au mois de mars
2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté 2016-602 du 04 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mars 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mars, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **837 402,07 €**, dont **0 €** au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mars, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de l'Yonne est arrêtée à **67 477,80 €**, soit :

- a) **75,58 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- c) **1 414,55 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- g) **37 160,58 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année N-1 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **1 233,50 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **- 0.03 €** (montant négatif) au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année N-1.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **28 827,09 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mars, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année N-1 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de l'Yonne 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 12 mai 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **2 321 809,41 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **2 315 870,88 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **5 938,53 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **1 892 782,75 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mars et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **1 484 407,34 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mars arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-032

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-546 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER d'IS-SUR-TILLE déclarée au mois d'avril
2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 546

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE déclaré au mois d'avril 2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-524 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l' HOPITAL LOCAL D'IS-SUR-TILLE.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM de Côte d'Or, est arrêtée à **37 546,43 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Côte d'Or est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants

dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de Côte d'Or, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **175 511,53 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **175 511,53 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **144 320,87 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **137 965,10 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-047

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-576 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE LA BRESSE LOUHANNAISE
déclarée au mois d'avril 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 576

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL déclaré au mois d'avril 2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-520 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par le CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **66 892,78 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **0 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **0 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €**

s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **454 812,26 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **454 812,26 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **444 482,46 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **387 919,48 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-048

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-578 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'**HOPITAL
LOCAL BELNAY DE TOURNUS** déclarée au mois
d'avril 2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 578

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS déclaré au mois d'avril 2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-522 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **124 217,07 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **533,06 €**, soit :

- a) **0 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **0 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **533,06 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **564 768,17 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **564 768,17 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **442 722,32 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **440 551,10 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-049

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-584 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER D AVALLON** déclarée au mois d'avril
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 584

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL D'AVALLON déclaré au mois d'avril 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 040 9

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-536 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par l'HOPITAL D'AVALLON.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **409 774,59 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de l'Yonne est arrêtée à **52 160,48 €**, soit :

- a) **16 369,38 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **773,63 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **35 017,47 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **1 865,78 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de l'Yonne 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **1 955 587,20 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **1 931 441,26 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **24 145,94 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **1 804 108,45 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **1 545 812,61 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-16-050

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-585 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DE JOIGNY** déclarée au mois d'avril
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 -585

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclaré au mois d'avril
2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-537 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'avril 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **675 096,48 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de l'Yonne est arrêtée à **174 007,55 €**, soit :

- a) **59 120,67 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **848,73 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **1 021,76 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **11 3016,39 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à **35,009999999999998 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 – (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **2 996 905,89 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **2 989 034,86 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **7 871,03 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **268 5090,00 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois d'avril et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 321 809,41 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'avril arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DGF)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DGF)

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'avril, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - 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 10 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de l'Yonne 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 16 juin 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-037

**ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-763 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE
HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D OR CH HCO
déclarée au mois de mai 2017.**

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 763

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO déclaré au mois de mai 2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-517 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par le CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à **977 285,18 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne est arrêtée à **33 076,81 €**, soit :

- a) **9 685,23 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **282,91 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **393,77 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **22 714,90 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13

du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont 0 € au titre de l'année 2016.

Article 8 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 10 - 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 11 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne 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 13 juillet 2017

**Pour le directeur général,
La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**


Natacha SEGAUT

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **5 024 956,92 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **5 022 560,72 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **2 396,20 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **4 192 391,30 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **4 047 671,740 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-055

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-802 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER D'AVALLON** déclarée au mois de mai
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 802
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à
l' HOPITAL D'AVALLON déclaré au mois de mai 2017.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 040 9

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-536 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par l' HOPITAL D'AVALLON.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **538 142,46 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de l'Yonne est arrêtée à **58 878,69 €**, soit :

- a) **18 606,60 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **0 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **819,84 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **39 452,25 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **162,77 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 10 - 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 11 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de l'Yonne 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 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

- 1° **2 493 729,66 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
 - **2 454 739,96 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
 - **38 989,70 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2° **2 255 135,56 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;
- 3° **1 955 587,20 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-13-056

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2017-803 fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû au **CENTRE
HOSPITALIER DE JOIGNY** déclarée au mois de mai
2017.

ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2017 - 803

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclaré au mois de mai
2017.

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

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

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;
- VU le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1^{er} 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 modifié 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 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité
- VU l'arrêté du 11 août 2016 modifiant l'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;
- VU l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code la santé publique;
- VU l'arrêté 2017-537 du 24 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ;
- VU le relevé d'activités transmis pour le mois de mai 2017 par le CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY.

ARRETE :

Article 1 - Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de mai, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à **703 457,06 €**, dont **0 €** au titre de l'année 2016 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

Article 2 - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois de mai, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de l'Yonne est arrêtée à **92 011,02 €**, soit :

- a) **11 949,51 €** au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- b) **0 €** au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- c) **848,73 €** au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- d) **0 €** au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- e) **60,29 €** au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- f) **0 €** au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE et AP2), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- g) **28 319,13 €** au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- h) **0 €** au titre des forfaits dialyse (D), dont **0 €** au titre de l'année 2016 ;
- i) **0 €** au titre des forfaits « prestations intermédiaires » (FPI).

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 2 ainsi qu'à l'article 3, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **2 825,03 €** au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **12,99 €** au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont **0 €** au titre de l'année 2016.

Article 8 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** au titre des médicaments mentionnés à l'article L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale.

Article 9 - (versement des lamdas pour l'année du basculement des ES anciennement sous modèle T2A dans les modèles « hôpitaux de proximité »)

I.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **50 833,36 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

III.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois de mai, est arrêtée à **0 €** s'agissant des montants dus au titre de l'année 2016 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Article 10 - 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 11 - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de l'Yonne 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 13 juillet 2017

Pour le directeur général,

**La responsable de l'Unité Appui à la Performance
par intérim**



Natacha SEGAUT

ANNEXE

Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **3 700 362,95 €** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- **3 692 009,50 €** au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- **8 353,45 €** au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **3 356 362,49 €** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **2 996 905,89 €** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG)

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° (dans le cas où l'activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-20-001

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-865 modifiant la
composition nominative de la commission de l'activité
libérale du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-865
modifiant la composition nominative de la commission de l'activité libérale
du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or**

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

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L6154-5 à L6154-7, R.6154-11 à R.6154-14 du code de santé publique ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté ARSB/DOS/PES/2015-240 du 1^{er} juillet 2015 fixant la composition de la commission d'activité libérale du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or ;

Vu les arrêtés modificatifs n° 2015-365 du 29 juillet 2015 et n° 2017-592 du 7 juin 2017 ;

Vu le courrier du 28 juin 2017 du directeur du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or faisant part de la désignation de Madame le Dr Houria BOUAM en remplacement de Madame Dr Dominique GARROT ;

ARRÊTE

Article 1^{er} :

Est nommée, pour siéger à la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or, 7 rue Guéniot à VITTEAUX (21350), établissement public de santé de ressort intercommunal :

- Madame le Dr Houria BOUAM, en qualité de praticien statutaire à temps plein, n'exerçant pas d'activité libérale, désignée par la commission médicale d'établissement

Article 2 :

En conséquence, la composition de la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or devient la suivante :

1° Représentant désigné par le conseil départemental de l'ordre des médecins de Côte d'Or :

- M. le Dr Henri DESANDES

2° Représentants désignés par le conseil de surveillance :

- Mme Elisabeth ROLLAND
- M. Jean-Lou GERMAIN

3° Représentant de l'établissement public de santé :

- Le directeur du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or ou son représentant

4° Représentant de la caisse primaire d'assurance maladie :

- La directrice de la CPAM de Côte d'Or ou son représentant

5° Praticiens exerçant une activité libérale, désignés par la commission médicale d'établissement :

- Mme le Dr Marie DELESCAUT
- M. le Dr Mohamed JOLAK

6° Praticien statutaire à temps plein, n'exerçant pas d'activité libérale, désigné par la commission médicale d'établissement :

- Mme le Dr Houria BOUAM

7° Représentant des usagers du système de santé :

- M. Daniel ARSAC

Article 3 :

Le mandat des membres de la commission de l'activité libérale est fixé à trois ans à compter du 1^{er} juillet 2015, date de l'arrêté fixant la composition nominative de cette instance.

Les membres qui perdent la qualité au titre de laquelle ils ont été appelés à siéger sont remplacés dans les mêmes conditions de désignation pour la durée du mandat restant à courir, soit jusqu'au 1^{er} juillet 2018.

Article 4 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 5 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le 20 JUIL. 2017

**P/Le directeur général,
Le chef du département performance des
soins hospitaliers**

Damien PATRIAT



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-07-20-002

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-868 modifiant la
composition nominative du conseil de surveillance du
centre hospitalier de la Haute Côte d'Or

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-868
modifiant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or**

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

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 et R.6143-13 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté ARSB/DOS/PES/2015-056 du 27 février 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or ;

Vu l'arrêté modificatif ARSB/DOS/PES/2015-212 du 22 juin 2015 ;

Vu le courrier du 4 juillet 2017 de Madame la Préfète de Côte d'Or désignant Madame Amandine MONARD, maire d'Alise-Sainte-Reine ;

ARRÊTE :

Article 1 :

Est nommée aux fins de siéger au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or, 7 rue Guéniot à VITTEAUX (21350), établissement public de santé de ressort intercommunal :

- Madame Amandine MONARD, maire d'Alise-Ste-Reine en qualité de personnalité qualifiée désignée par la Préfète de Côte d'Or (en remplacement de M. Laurent MAILLARD)

Article 2 :

En conséquence, la composition du conseil de surveillance du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or devient la suivante :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Bernard PAUT, maire de Vitteaux
- Laurence PORTE, maire de Montbard
- François PLANCHE, représentant de la communauté de communes du canton de Vitteaux
- Alain BECARD, représentant de la communauté de communes du Montbardois
- Martine EAP-DUPIN, représentant le conseil départemental de la Côte d'Or

2° en qualité de représentants du personnel

- désigné par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :
 - Elisabeth ROLLAND
- désignés par la commission médicale d'établissement :
 - Dr Daisy BOURLON
 - Dr Samuel FOTCHUONT
- désignés par les organisations syndicales :
 - Céline GARRAUT (CFDT)
 - Annick MARCOS (CGT)

3° en qualité de personnalités qualifiées

- désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté :
 - Anne-Catherine LOISIER, maire de Saulieu
 - Hubert BRIGAND, maire de Châtillon-sur-Seine

- désignées par le préfet de la Côte d'Or :
 - Amandine MONARD, maire d'Alise-St-Reine
 - Jean-Lou GERMAIN, représentant des usagers Association des usagers du CHI de Châtillon-Montbard
 - Elodie HONG-VAN, représentant des usagers CISS Bourgogne

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le vice-président du directoire du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or
- Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ou son représentant
- Le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique
- Le directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Dijon ou son représentant
- Marie-Odile DUFOUR, représentant des familles de personnes accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées mentionné au 6° du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 3 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans à compter du 27 février 2015, date de l'arrêté fixant la composition nominative de cette instance.

Le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés, sous réserve des dispositions suivantes (article R.6143-12 du code de la santé publique) :

Le mandat des membres désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin lors de chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois, ces membres continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

Article 4 :

Si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration de son mandat, le mandat du nouveau membre prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé (article R.6143-13 du code de la santé publique).

Article 5 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 6 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur du centre hospitalier de la Haute Côte d'Or sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le 20 JUIL. 2017

**P/Le directeur général,
Le chef du département performance
des soins hospitaliers**

Damien PATRIAT



Direction départementale des territoires du Doubs

BFC-2017-07-12-022

Arrêté portant refus d'exploiter à M. AYMONIN Pascal
pour une surface agricole à Les Premiers Sapins dans le
département du Doubs

*Arrêté portant refus d'exploiter à M. AYMONIN Pascal pour une surface agricole à Les Premiers
Sapins dans le département du Doubs*

PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

**Direction régionale
de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt**

ARRÊTE n°

portant refus d'exploiter au titre du contrôle des structures agricoles

VU le Code rural et de la pêche maritime et notamment ses articles L.312.1, L.331.1 à L.331.10, R.312.1 à R.312.3 et R.331.1 à R.331.12 relatifs au contrôle des structures des exploitations agricoles ;

VU l'arrêté préfectoral n° R43-2015-12-23-004 du 23 décembre 2015 approuvant le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles (SDREA) de Franche-Comté ;

VU l'arrêté préfectoral n° 16-07 BAG du 04 janvier 2016 portant délégation de signature à M. Vincent FAVRICHON, directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

VU la décision n° 2016-23D du 9 septembre 2016 portant subdélégation de signature de M. Vincent FAVRICHON, directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

VU la demande déposée le 26 juin 2017 à la DDT du Doubs, concernant :

DEMANDEUR	NOM	MONSIEUR AYMONIN PASCAL
	Commune	25520 AUBONNE
CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE	Exploitant en place	EARL DE BONTOITOUX
	Surface demandée	3ha 80a 00ca
	Dans la commune	HAUTÉPIERRE-LE-CHATELET (25)

CONSIDÉRANT que l'opération d'agrandissement présentée par Monsieur AYMONIN PASCAL en application de l'article L331-2 du Code rural et de la pêche maritime, est soumise à AUTORISATION PRÉALABLE D'EXPLOITER ;

VU les demandes concurrentes présentées par :

Coordonnées du demandeur	Date de dépôt du dossier à la DDT	Surface demandée	Surface en concurrence avec le demandeur
EARL DE LA ROCHE à Haute-pierre-Le-Chatelet	NON SOUMIS	3ha40a 00ca	3ha40a 00ca
GAEC DU CLOS DE LA FONTAINE à Haute-pierre-Le-Chatelet	21/04/17	3ha80a00ca	3ha80a00ca

CONSIDÉRANT que l'EARL DE BONTOITOUX est exploitant en place, titulaire d'une autorisation implicite d'exploiter les surfaces demandées ci-dessus, depuis le 08 août 2016 ;

CONSIDÉRANT que les demandes de M. AYMONIN Pascal, de l'EARL DE LA ROCHE et du GAEC DU CLOS DE LA FONTAINE sont successives à celle de l'EARL DE BONTOITOUX, car parvenue ultérieurement à la date limite de dépôt de candidatures concurrentes fixée au 14 juin 2016 et après la décision d'autorisation d'exploiter à l'EARL DE BONTOITOUX en date du 8 août 2016 ;

En conséquence, elles ne peuvent pas engendrer de refus d'exploiter à l'EARL DE BONTOITOUX concernant la totalité des parcelles demandées ;

CONSIDÉRANT qu'en cas de demandes successives, les demandes concurrentes sont comparées entre elles et avec l'exploitation titulaire d'une autorisation d'exploiter ;

CONSIDÉRANT que l'EARL DE LA ROCHE est candidat à la reprise de cette surface au titre de l'agrandissement de son exploitation et qu'en application de l'article L331-2 du Code rural et de la pêche maritime, sa demande n'est pas soumise à AUTORISATION PRÉALABLE D'EXPLOITER ;

CONSIDÉRANT que l'opération d'agrandissement présentée par le GAEC DU CLOS DE LA FONTAINE en application de l'article L331-2 du Code rural et de la pêche maritime, est soumise à AUTORISATION PRÉALABLE D'EXPLOITER ;

CONSIDÉRANT que l'article R331-6 II du Code rural et de la pêche maritime dispose que la décision d'autorisation ou de refus d'autorisation d'exploiter prise par le préfet de région doit être motivée au regard du SDREA et des motifs de refus énumérés à l'article L. 331-3-1 du Code rural et de la pêche maritime ;

CONSIDÉRANT que l'article L 331-3-1 du Code rural et de la pêche maritime, dispose que l'autorisation peut être refusée lorsqu'il existe un candidat à la reprise répondant à un rang de priorité supérieur au regard du SDREA ;

CONSIDÉRANT les calculs réalisés sur la base d'informations communiquées par les candidats :

- le coefficient de l'exploitation de l'EARL DE BONTOITOUX est de 1,215 avant reprise et de 1,237 après reprise,
- le coefficient de l'exploitation de MONSIEUR AYMONTIN Pascal est de 1,371 avant reprise et de 1,394 après reprise,
- le coefficient de l'exploitation de l'EARL DE LA ROCHE est de 1,219 avant reprise et de 1,240 après reprise,
- le coefficient de l'exploitation du GAEC DU CLOS DE LA FONTAINE est de 0,674 avant reprise et de 0,686 après reprise ;

CONSIDÉRANT que le SDREA de Franche-Comté place :

- en priorité 7 l'agrandissement d'une exploitation dans le cas où l'exploitation résultante a un coefficient d'exploitation supérieur à celui de l'exploitation de référence (coefficient égal à 1),
- en priorité 6 l'agrandissement d'une exploitation ayant pour effet d'atteindre ou de converger vers l'exploitation de référence (coefficient égal à 1) ;

CONSIDÉRANT compte tenu de ce qui précède, que la candidature de MONSIEUR AYMONTIN PASCAL répond au rang de priorité 7 comme les candidatures de l'EARL DE BONTOITOUX et l'EARL DE LA ROCHE et la candidature du GAEC DU CLOS DE LA FONTAINE répond au rang de priorité 6 ; en conséquence la candidature de Monsieur AYMONTIN Pascal est reconnue non prioritaire par rapport à celle du GAEC DU CLOS DE LA FONTAINE ;

VU l'avis de la commission départementale d'orientation de l'agriculture du Doubs en date du 29 juin 2017 ;

Sur proposition du Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

Le demandeur **n'est pas autorisé** à exploiter les parcelles suivantes situées AUX-PREMIERS-SAPINS (25) (HAUTEPIERRE-LE-CHATELET) dans le département du DOUBS :

Commune DES-PREMIERS-SAPINS (25)	
Réf. cadastrale	Surface
302 ZB n°9	2ha 20a 00ca
302 ZB n°14	1ha 20a 00ca
302 ZD n°19	ha 40a 00ca

Soit **une surface de 3ha 80a 00ca.**

L'EARL DE BONTOITOUX, exploitant en place, conserve néanmoins son autorisation d'exploiter en date du 8 août 2016.

ARTICLE 2 :

Cette décision peut être contestée dans les deux mois qui suivent sa notification si vous estimez qu'il a été fait une application incorrecte de la réglementation en vigueur, en précisant le point sur lequel porte votre contestation :

- par recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt. L'absence de réponse dans un délai de deux mois fait naître une décision implicite de rejet qui peut elle-même être déférée au tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivants.

- par recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent, dans le délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de Bourgogne-Franche-Comté.

ARTICLE 3 :

Le Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté et le Directeur départemental des territoires du Doubs sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté lequel sera notifié au demandeur, ainsi qu'au(x) propriétaire(s) de la(les) parcelle(s) et transmis pour affichage à la(aux) commune(s) concernée(s).

Fait à Dijon, le 12 juillet 2017

Pour la préfète de région et par subdélégation,

La directrice régionale adjointe,

Huguette THIEN-AUBERT