

PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

# RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS N°BFC-2018-132

PUBLIÉ LE 23 NOVEMBRE 2018

# Sommaire

## **ARS Bourgogne Franche-Comté**

BFC-2018-10-17-049 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1079 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU	
déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 4
BFC-2018-10-17-048 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1080 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL SAINTE CROIX DE BAUME LES	
DAMES déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 9
BFC-2018-10-17-050 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1081 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D'ORNANS déclarée au mois	
d'août 2018. (4 pages)	Page 14
BFC-2018-10-17-051 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1082 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE MOREZ déclarée au	
mois d'août 2018. (4 pages)	Page 19
BFC-2018-10-17-055 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1083 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR	
LOIRE déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 24
BFC-2018-10-17-052 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1084 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT DE	
LA CHARITE SUR LOIRE déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 29
BFC-2018-10-17-054 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1085 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée	
au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 34
BFC-2018-10-17-053 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1086 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON	
déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 39
BFC-2018-10-17-056 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1087 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LORMES déclarée au	
mois d'août 2018. (4 pages)	Page 44
BFC-2018-10-17-057 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1088 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE	
GRAY déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 49
BFC-2018-10-17-062 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1089 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA BRESSE	
LOUHANNAISE déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 54
BFC-2018-10-17-061 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1090 fixant le montant des	
ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLUNY déclarée au	_
mois d'août 2018. (4 pages)	Page 59

	BFC-2018-10-17-059 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1093 fixant le montant des	
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHAGNY déclarée au	
	mois d'août 2018. (4 pages)	Page 64
	BFC-2018-10-17-060 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1094 fixant le montant des	
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA CLAYETTE	
	déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 69
	BFC-2018-10-17-064 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1095 fixant le montant des	
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D AVALLON déclarée au	
	mois d'août 2018. (4 pages)	Page 74
	BFC-2018-10-17-065 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1096 fixant le montant des	_
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au	
	mois d'août 2018. (4 pages)	Page 79
	BFC-2018-10-17-066 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1097 fixant le montant des	
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE TONNERRE déclarée	
	au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 84
	BFC-2018-10-17-063 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1901 fixant le montant des	
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER BELNAY DE TOURNUS	
	déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 89
	BFC-2018-10-17-058 - ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1902 fixant le montant des	
	ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON	
	LANCY déclarée au mois d'août 2018. (4 pages)	Page 94
DI	RAC Bourgogne Franche-Comté	
	BFC-2018-11-20-002 - 25 - ARC-SOUS-MONTENOT - ÉGLISE SAINT-LAURENT (4	
	pages)	Page 99
Pr	réfecture de la région Bourgogne Franche-Comté	
	BFC-2018-11-09-003 - Arrêté inter-préfectoral portant adhésion de la région	
	Bourgogne-Franche-Comté au syndicat mixte ouvert pour l'aménagement et l'exploitation	
	de l'aéroport du Grand Nevers et de la Nièvre (6 pages)	Page 10/

BFC-2018-10-17-049

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1079 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL LOCAL PAUL NAPPEZ DE MORTEAU déclarée au mois d'août 2018.



### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1079

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HL P NAPPEZ MORTEAU déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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 ; VUla loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010: VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ; VU l'arrêté 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'arrête 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-801 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par l'HL P NAPPEZ MORTEAU.

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'août 2018, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à 150 581,16 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM du Doubs est arrêtée à 217,77 €, soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 96,42 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 121,35 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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 du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in$  s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

<u>Article 9</u> - 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 956867,87 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 956 867,87 € 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° 1 204 649,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 1 054 068,17 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

BFC-2018-10-17-048

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1080 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL SAINTE CROIX DE BAUME LES DAMES déclarée au mois d'août 2018.



### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1080

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HL STE CROIX BAUME LES DAMES déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010: VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté; VU l'arrêté 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'arrête 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-802 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HL STE CROIX BAUME LES DAMES.

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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, est arrêtée à 86 043,25 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

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

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \ \epsilon$  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  $0 \ \epsilon$  au titre de l'année 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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 Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 Franche-Comté, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

<u>Article 9</u> - 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.

<u>Article 10</u> - 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 Franche-Comté 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **625 024,10** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 625 024,10 € 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° **688 346,00** € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **602 302,75** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

 $\underline{\mathbf{o}}\underline{\mathbf{u}}$ 

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)

BFC-2018-10-17-050

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1081 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HOPITAL RURAL D'ORNANS déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1081

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL RURAL ORNANS déclaré au mois d'août 2018.

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

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

le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6; 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; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1er avril 2010; 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; l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la VU 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-803 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HOPITAL RURAL ORNANS.

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'août 2018, par la CPAM du Doubs, est arrêtée à 71 086,91 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM du Doubs est arrêtée à  $0 \in$ , soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- o) € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017 ;
- e)  $0 \in$  au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont  $0 \in$  au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 :
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 5</u> - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 6</u> - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in \mathbb{R}$  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  $0 \in \mathbb{R}$  au titre de l'année 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

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 du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 du Doubs, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Doubs et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 294 632,61 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 294 632,61 € 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° 568 695,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 497 608,42 € 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'août 2018 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)

 $\underline{OU}$ 

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

BFC-2018-10-17-051

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1082 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE MOREZ déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1082

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH MOREZ déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010: 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le CH MOREZ.

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'août 2018, par la CPAM du Jura, est arrêtée à 49 749,68 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM du Jura est arrêtée à 5 553,96 €, soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 1 121,63 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 4 392,61 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in \mathbb{R}$  au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont  $0 \in \mathbb{R}$  au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 5</u> - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

## <u>Article 8</u> – (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 du Jura, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM du Jura, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 du Jura, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM du Jura et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **486 416,52** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 486 416,52 € 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° 473 432,00 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 436 666,84 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

BFC-2018-10-17-055

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1083 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE COSNE COURS SUR LOIRE déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1083

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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 ; la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33: le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1er avril 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 ; VII 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 ; l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté 2018-809 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par l'HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE.

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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à 451 697,50 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, 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 54 680,23 €, soit :

- a) 21 319,05 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 :
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 325,43 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 33 035,75 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 4</u> - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in \mathbb{R}$  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  $0 \in \mathbb{R}$  au titre de l'année 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

<u>Article 9</u> - 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **3520799,48** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 3 509 097,89 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments.
  - 11 701,59 € 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° 3 613 580,00 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 3 161 882,50 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

BFC-2018-10-17-052

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1084 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT DE LA CHARITE SUR LOIRE déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1084

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT déclaré au mois d'août 2018.

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

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

VU le code de la 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 nº 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33: le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1er avril 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des VU ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-806 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT.

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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à 137 907,66 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, 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 50,28 €, soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 50,28 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

## <u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 1 002 485,23 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 1 002 485,23 € 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° 1 103 261,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 965 353,67 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

BFC-2018-10-17-054

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1085 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclarée au mois d'août 2018.



VU

### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1085

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY déclaré au mois d'août 2018.

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

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

VII 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: le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1er avril 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des VU ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-808 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement;

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

le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY.

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'août 2018, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à 432 007,66 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à 59 508,90 €, soit :

- a) 14 783,940 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 136,60 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 43 380,76 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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

### 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° **3 242 140,89** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 3 242 140,89 € 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° 3 456 061,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 3 024 053,67 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

 $\underline{OU}$ 

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

sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code, dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 8</u> – (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 la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 1 207,60 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-053

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1086 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU CHINON déclarée au mois d'août 2018.



### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1086

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON déclaré au mois d'août 2018.

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

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

VU le code de la 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<sup>er</sup> avril 2010: 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 ; 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté 2018-807 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par l'HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON.

#### 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'août 2018, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à 179 101,00 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à 0 €, soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in \mathbb{R}$  au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont  $0 \in \mathbb{R}$  au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

# <u>Article 8</u> – (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 la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 841 754,11 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 841 754,11 € 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° 1 432 808,00 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 1 253 707,00 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-056

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1087 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LORMES déclarée au mois d'août 2018.



## ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1087

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL RURAL DE LORMES déclaré au mois d'août 2018.

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

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

le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6; 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<sup>er</sup> avril 2010; VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté ; VU l'arrêté 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-805 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HOPITAL RURAL DE LORMES.

#### 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'août 2018, par la CPAM de la Nièvre, est arrêtée à 80 301,84 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Nièvre est arrêtée à  $0 \in$ , soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.
- <u>Article 3</u> La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in \mathbb{R}$  au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont  $0 \in \mathbb{R}$  au titre de l'année 2017.
- Article 4 La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.
- Article 5 La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.
- Article 6 La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.
- Article 7 La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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 la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in$  s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Nièvre, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Nièvre et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 460 936,35 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 460 936,35 € 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° **642 414,67** € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **562 112,83** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-057

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1088 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE DE GRAY déclarée au mois d'août 2018.



### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1088

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CH DU VAL DE SAÔNE GRAY déclaré au mois d'août 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 70 078 002 6

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

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 1er avril 2010: 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté 2018-810 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le CH DU VAL DE SAÔNE GRAY.

#### 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'août 2018, par la CPAM de la Haute-Saône, est arrêtée à 566 519,16 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône est arrêtée à  $0 \in$ , soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 9 734,50 € 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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 la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 la Haute-Saône, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

<u>Article 9</u> - 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de la Haute-Saône et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 18 septembre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 3 815 960,35 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 3 797 813,74 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments.
  - 18 146,61 € 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° 4 532 153,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 3 965 634,17 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-062

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1089 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA BRESSE LOUHANNAISE déclarée au mois d'août 2018.



### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1089

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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 1er avril 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 ; 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-814 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à 147 010,11 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, 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 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article  $\underline{6}$  - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $\underline{0}$   $\underline{6}$  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  $\underline{0}$   $\underline{6}$  au titre de l'année 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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

<u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 1 099 709,61 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 1 099 709,61 € 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° 965 952,67 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 952 699,50 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

<u>ou</u>

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-061

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1090 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CLUNY déclarée au mois d'août 2018.



### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1090

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL CLUNY déclaré au mois d'août 2018.

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

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

VU le code de la 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; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010: 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-813 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HOPITAL LOCAL CLUNY.

#### 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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à 99 568,00 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, 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 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 :
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in au$  titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont  $0 \in au$  titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

# <u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **590 175,11** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 590 175,11 € 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° **796 544,00** € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **696 976,00** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-059

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1093 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE CHAGNY déclarée au mois d'août 2018.



## ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1093

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL CHAGNY déclaré au mois d'août 2018.

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

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

le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6; 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 1er avril 2010; 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 ; 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté 2018-811 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HOPITAL LOCAL CHAGNY.

#### 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'août 2018, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à 119 521,62 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à 0 €, soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- d) € 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 2017;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 5</u> - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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 Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in s$  agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

Vatacha 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° 972 827,01 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 972 827,01 € 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° 770 171,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **853 305,39** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

 $\underline{OU}$ 

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-060

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1094 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE LA CLAYETTE déclarée au mois d'août 2018.



## ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1094

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE déclaré au mois d'août 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 71 078 106 3

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

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; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010; le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence VU 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 ; 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 ; l'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-812 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HOPITAL LOCAL LA CLAYETTE.

#### 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'août 2018, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à 39 143,52 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à 0 €, soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 6</u> - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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 Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

latacha 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° **824** 740,18 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 824 740,18 € 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° 717 587,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **785 596,66** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1 er est déterminé comme suit :

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

 $\underline{\mathbf{o}}\underline{\mathbf{u}}$ 

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-064

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1095 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER D AVALLON déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1095

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL D'AVALLON déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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 1er 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 ; 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 ; VUl'arrêté du 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté 2018-817 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 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 d'août 2018, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à 475 216,86 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, 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 69 211,34 €, soit :

- a) 20 464,72 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017 ;
- e) 750,50 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 47 996,12 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 5 172,88 € 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à -5 172,87 € (montant négatif) 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à **354,28** € 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à  $0 \in$  s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

<u>Article 9</u> - 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **3 902 269,92** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 3 827 096,04 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments.
  - 75 173,88 € 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° 3 726 891,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 3 427 053,06 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

 $\underline{\mathbf{o}}\underline{\mathbf{U}}$ 

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-065

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1096 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1096

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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<sup>er</sup> avril 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 ; 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-818 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 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'août 2018, par la CPAM de l'Yonne, est arrêtée à 701 561,38 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 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'août, 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 107 820,68 €, soit :

- a) 30 881,86 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 565,82 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017;
- e) 132,58 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- g) 76 240,42 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 5</u> - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à **421,75** € 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 73,95 € 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 2017.

# <u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de l'Yonne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **5 925 749,68** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 5 916 076,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments.
  - 9 673,68 € 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° 5 564 314,00 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **5 224 188,30** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1 er est déterminé comme suit :

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

 $\underline{\mathbf{o}}\underline{\mathbf{u}}$ 

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-066

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1097 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER DE TONNERRE déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1097

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL DE TONNERRE déclaré au mois d'août 2018.

N° FINESS de l'entité juridique : 89 000 043 3

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

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; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1<sup>er</sup> avril 2010: VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de M. Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté; VU l'arrêté 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-819 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le HOPITAL DE TONNERRE.

#### 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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à 436 669,34 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, 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 12 241,95 €, soit :

- a) 4 147,56 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année
   2017 :
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017;
- e) 104,48 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- g) 7 989,91 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in \mathbb{R}$  au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont  $0 \in \mathbb{R}$  au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 41,27 € 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 2017.

<u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.

II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

<u>Article 9</u> - 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° **4 036 657,58** € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 4 031 552,58 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments.
  - 5 105,00 € 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° 3 800 682,00 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° **3 599 988,24** € 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'août 2018 arrêté à l'article 1 er 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)

 $\underline{\mathbf{o}}\underline{\mathbf{u}}$ 

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-063

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1901 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER BELNAY DE TOURNUS déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1901

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au HOPITAL LOCAL BELNAY TOURNUS déclaré au mois d'août 2018.

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<sup>er</sup> avril 2010: 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; 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 ; 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; VU l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; l'arrêté 2018-815 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement ; VU VU le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le 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'août 2018, par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, est arrêtée à 145 258,98 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, 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  $0 \in \mathbb{R}$ , soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- c) 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont
   0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 3 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à  $0 \in au$  titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont  $0 \in au$  titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 5 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

# <u>Article 8</u> – (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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - 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 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 1 100 759,59 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 1 100 759,59 € 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° **867 716,00** € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 955 500,61 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

**O**U

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

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-10-17-058

ARRETE ARSBFC/DOS/PSH/2018-1902 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CENTRE HOSPITALIER ALIGRE DE BOURBON LANCY déclarée au mois d'août 2018.



#### ARRETE ARS BFC/DOS/PSH / 2018 - 1902

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY déclaré au mois d'août 2018.

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

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

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 ; la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33; le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé à compter du 1er 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'arrête 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 26 juillet 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ; l'arrêté du 4 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité; VU l'arrêté 2018-816 du 12 juin 2018 fixant pour l'année 2018 la dotation forfaitaire garantie de l'établissement; le relevé d'activités transmis pour le mois d'août 2018 par le C. H. ALIGRE BOURBON-LANCY.

#### 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'août 2018, par la CPAM de Saône-et-Loire, est arrêtée à 180 276,50 €, dont 0 € au titre de l'année 2017 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin 2016 susvisé.

<u>Article 2</u> - Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'août, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire est arrêtée à  $0 \in$ , soit :

- a) 0 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- b) 0 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 0 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0 € au titre de l'année 2017;
- 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 2017 ;
- e) 0 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- f) 0 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0 € au titre de l'année 2017 ;
- 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 2017 ;
- h) 0 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0 € au titre de l'année 2017.

<u>Article 3</u> - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0 € au titre de l'année 2017.

Article 4 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

<u>Article 5</u> - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 6 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

Article 7 - La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, 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 2017.

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 Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les forfaits GHS et leurs éventuels suppléments.
- II.- La somme à verser par la CPAM de Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 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 Saône-et-Loire, pour le mois d'août 2018, est arrêtée à 0 € s'agissant des montants dus au titre de l'année 2017 pour les produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.
- <u>Article 9</u> 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.

<u>Article 10</u> - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté, le Directeur de la CPAM de Saône-et-Loire et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 17 octobre 2018 Pour le directeur général, L'adjointe au chef du département performance des soins hospitaliers

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° 1 573 419,96 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois d'août 2018 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 :
  - 1573 419,96 € 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° 1 266 951,33 € 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'août 2018 et le ou les mois précédents de l'exercice en cours.
- 3° 1 393 143,46 € 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'août 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

# DRAC Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-11-20-002

# 25 - ARC-SOUS-MONTENOT - ÉGLISE SAINT-LAURENT

Arrêté portant inscription au titre des monuments historiques de l'église Saint-Laurent d'ARC-SOUS-MONTENOT (Doubs)

# PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Direction régionale des affaires culturelles de Bourgogne-Franche-Comté

## ARRÊTÉ Nº

portant inscription au titre des monuments historiques de l'église Saint-Laurent d'ARC-SOUS-MONTENOT (Doubs)

> Le Préfet de la région Bourgogne - Franche-Comté, Préfet de la Côte d'Or, Officier de la Légion d'Honneur, Officier de l'Ordre National du Mérite,

Vu le code du patrimoine, livre VI, titres I et II,

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les départements et les régions,

La Commission régionale du patrimoine et de l'architecture de la région Bourgogne - Franche-Comté entendue en sa séance du 7 juin 2018,

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier,

Considérant que l'église Saint-Laurent d'ARC-SOUS-MONTENOT (Doubs) présente du point de vue de l'histoire et de l'art un intérêt suffisant, en raison notamment de la qualité de sa composition néo-classique monumentale, originale pour une petite commune rurale du Haut-Doubs, de ses décors et son mobilier ; et qui témoigne de la formation classique d'un architecte important du département, Alphonse Delacroix,

Direction régionale des affaires culturelles

Hôtel Chartraire de Montigny – 39-41 rue Vannerie - BP 10578 – 21005 Dijon Cedex Téléphone : 03 80 68 50 50

Site Internet : http://culturecommunication.gouv.fr/Regions/Drac-Bourgogne-Franche-Comté

# ARRÊTE

Article 1 et : Est inscrite au titre des monuments historiques, en totalité, l'église Saint-Laurent d'ARC-SOUS-MONTENOT (Doubs), y compris son escalier d'accès, située rue de l'Église à ARC-SOUS-MONTENOT (Doubs), sur la parcelle numéro 113, d'une contenance de 39a 60ca, figurant au cadastre section AB, telle qu'elle est délimitée par un liséré rouge sur le plan ci-annexé au présent arrêté, et appartenant à LA COMMUNE d'ARC-SOUS-MONTENOT (Doubs) identifiée sous le numéro SIREN 212 500 268.

La commune en est propriétaire depuis une date antérieure au 1er janvier 1956.

Article 2: Le présent arrêté, dont une copie sera adressée sans délai au ministre de la culture, sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 3: Il sera notifié au préfet du département et au maire de la commune propriétaire, intéressés, qui seront responsables, chacun en ce qui le concerne, de son exécution.

Fait à DIJON, le

2 0 NOV. 2018

Pour le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté et par délégation,

La Directrice régionale des affaires culturelles,

Anne MATHERON



# Préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté

BFC-2018-11-09-003

Arrêté inter-préfectoral portant adhésion de la région Bourgogne-Franche-Comté au syndicat mixte ouvert pour l'aménagement et l'exploitation de l'aéroport du Grand

Arrêté inter-préfectoral portant adhésion de la région Rourgogne-Franche-Comté au syndicat mixte ouvert pour l'aménagement et l'exploitation de l'aéroport du Grand Nevers et de la Nièvre



## PRÉFÈTE DE LA NIÈVRE - PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Direction de la Réglementation Et des Collectivités Locales

Bureau des collectivités locales, des élections et des activités réglementées

Nº 2018-P- 1070

### ARRÊTÉ INTER-PREFECTORAL

Portant adhésion de la Région Bourgogne-Franche-Comté au syndicat mixte ouvert pour l'aménagement et l'exploitation de l'aéroport du Grand Nevers et de la Nièvre

LA PRÉFÈTE DE LA NIÈVRE Chevalier de la Légion d'Honneur Officier de l'Ordre National du Mérite LE PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE FRANCHE-COMTE PRÉFET DE LA CÔTE D'OR Officier de la Légion d'Honneur Officier de l'Ordre National du Mérite

Vu les articles L. 5721-1 à L. 5722-9 du code général des collectivités territoriales (CGCT);

Vu la délibération de l'assemblée plénière du Conseil régional de Bourgogne Franche-Comté des 28 et 29 juin 2018 sollicitant son adhésion au syndicat mixte ;

Vu la délibération du comité syndical du 13 septembre 2018 acceptant cette adhésion et proposant la modification des statuts ;

Vu les délibérations du Conseil Départemental de la Nièvre du 24 septembre 2018, du conseil municipal de la commune de Nevers du 25 septembre 2018 et du conseil communautaire de la communauté d'agglomération de Nevers du 29 septembre 2018 approuvant cette adhésion et la modification des statuts ;

Sur proposition de Secrétaire Général de la préfecture de la Nièvre et du Secrétaire général pour les affaires régionales de Bourgogne-Franche-Comté ;

## **ARRETENT**

<u>Article 1e</u>: L'adhésion de la Région Bourgogne Franche-Comté au syndicat mixte pour l'aménagement et l'exploitation de l'aéroport du Grand Nevers et de la Nièvre est autorisée ;

Article 2 : L'article 1er des statuts est modifié comme suit :

Il est formé un syndicat mixte entre les adhérents suivants :

- -la Commune de Nevers,
- le Conseil départemental de la Nièvre
- la communauté d'agglomération de Nevers
- la Région Bourgogne Franche-Comté

Le Syndicat prend la dénomination suivante : « Syndicat Mixte pour l'aménagement et l'exploitation de l'aéroport du Grand Nevers et de la Nièvre ».

# Article 3 : L'article 5.1 des statuts est rédigé comme suit :

Le syndicat mixte est administré par un comité syndical composé de délégués titulaires et de suppléants désignés directement par les organes délibérants des membres du syndicat mixte :

- La Commune de Nevers
 - Le Département de la Nièvre
 - La communauté d'agglomération de Nevers
 - La Région Bourgogne Franche-Comté
 Quatre titulaires /Quatre suppléants
 Quatre titulaires /Quatre suppléants
 Quatre titulaires /Quatre suppléants

Les délégués suppléants, en cas d'empêchement d'un délégué titulaire, sont appelés à siéger au comité syndical par voie délibérative.

Un membre empêché d'assister à une séance, et qui ne peut se faire remplacer par un suppléant, peut donner à un autre membre pouvoir écrit de voter en son nom, étant entendu qu'un membre du comité ne peut être porteur de plus d'un pouvoir.

Les délégués titulaires au syndicat mixte et leurs suppléants sont désignés pour la durée de leurs mandats locaux respectifs.

La composition du comité syndical sera revue en cas d'admission de nouveaux membres.

### Article 4 : L'article 5.2 des statuts est rédigé comme suit :

Le comité syndical administre par ses délibérations le syndicat mixte.

Il se réunit au moins une fois par trimestre, dans les conditions prévues à l'article 5.3.

Il dispose d'une compétence générale pour gérer l'ensemble des activités du syndicat et pour prendre notamment toutes les décisions se rapportant :

- au vote du budget et des décisions modificatives;
- à l'approbation du compte administratif;
- à l'institution et de la fixation des taux ou tarifs des taxes ou redevances ;
- aux modifications des conditions Initiales de composition et de fonctionnement du syndicat mixte ;
- à la dissolution du syndicat mixte ;
- aux délégations de gestion d'un service public ;

Donner quitus au Président pour sa gestion de l'année écoulée ;

Décider de la souscription d'emprunts ;

Décider de la création d'emplois :

à toutes autres décisions non déléguées au bureau.

Il examine les comptes rendus d'activité et les financements annuels définis et vote les programmes d'activités annuels, détermine et crée les postes à pourvoir pour le personnel.

Si le comité syndical l'estime nécessaire, il met en place un règlement intérieur du syndicat mixte qu'il adopte à l'unanimité.

Le comité syndical peut déléguer une partie de ses attributions au bureau à l'exception du vote du budget, de l'institution et de la fixation des taux ou tarifs des taxes ou redevances, de l'approbation du compte administratif, des propositions de modifications statutaires, de l'adhésion du Syndicat à un établissement public, des mesures de même nature que celle visées à l'article L.1612-15 du code général des collectivités territoriales, de la délégation de la gestion du service public.

Article 5 : L'article 5.3 des statuts est rédigé comme suit :

Le comité syndical se réunit en session ordinaire sur convocation du président.

Il peut être réuni en session extraordinaire à la demande du bureau, ou du président ou d'au moins 3 délégués du syndicat mixte.

Les délégués sont convoqués cinq jours francs au moins avant la réunion.

Les délibérations courantes du comité syndical sont prises à la majorité simple.

Les délibérations portant modification des présents statuts sont prises conformément aux règles définies dans les présents statuts à l'article 13.

En cas d'égalité des voix, celle du président est prépondérante.

Le quorum est atteint lorsque la majorité des membres est présente. Le comité syndical ne peut valablement délibérer que lorsque la majorité de ses délégués titulaires en exercice, ou représentés, assiste à la séance.

Toutefois, si après une première convocation le quorum n'est pas atteint, le comité syndical est à nouveau convoqué à cinq jours ouvrables au moins d'intervalle ; il délibère alors valablement sans condition de quorum.

Le vote s'effectue à main levée sauf s'il est demandé un vote à scrutin secret par au moins un tiers des membres présents.

Les délibérations sont exécutoires à compter de leur transmission au contrôle de légalité.

Article 6 : L'article 5.4 des statuts est rédigé comme suit :

La durée des fonctions des membres du comité est celle des fonctions qu'ils détiennent au sein de l'organisme qu'ils représentent.

Les délégués sortants sont rééligibles.

Article 7 : L'article 6.1 des statuts est rédigé comme suit :

Le comité élit en son sein un bureau composé d'un président, de vice-présidents et d'un secrétaire du syndicat mixte, choisis parmi les délégués.

Le bureau est renouvelé tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles. Leur mandat prend fin en même temps que celui des membres du comité syndical.

Article 8 : L'article 6.4 des statuts est supprimé.

Article 9 : L'article 7 des statuts est renommé « Présidence », il est rédigé comme suit :

La présidence du syndicat mixte est tournante tous les deux à compter de la première élection au moment de l'installation duit syndicat mixte, entre les trois membres soit commune de Nevers, département de la Nièvre et communauté d'agglomération de Nevers.

Il est l'exécutif du syndicat mixte, assisté du vice-président élu. Il est rééligible.

Il prépare et exécute les délibérations du comité et du bureau, dirige les débats, contrôle les votes, ordonne les dépenses, prescrit l'exécution des recettes, signe les marchés et contrats, assure l'administration générale, exerce le pouvoir hiérarchique sur le personnel, peut passer des actes en la forme administrative, représente le syndicat mixte en justice. Lors de chaque réunion du conseil syndical, le président rend compte des travaux du bureau.

Le président peut, par arrêté, déléguer sous sa surveillance et sa responsabilité l'exercice d'une partie de ses fonctions au vice-président, et en l'absence ou en cas d'empêchement de ce dernier, à d'autres membres du bureau.

Le président peut également donner, par arrêté, délégation de signature à un Directeur Général.

En cas d'empêchement du président, la réunion du comité syndical ou du bureau est présidée par le premier vice-président, à défaut par un délégué désigné par le comité syndical.

À partir de l'installation du comité syndical et jusqu'à l'élection du président par le comité syndical, les fonctions de président sont assurées par le doyen d'âge.

Article 10 : Les articles 8 à 15 des statuts sont renumérotés.

Article 11 : L'article 11 des statuts est rédigé comme suit :

Le budget propre du syndicat mixte pourvoit aux dépenses nécessaires à la réalisation de l'objet du syndicat mixte. Le budget comprend une section de fonctionnement et une section d'investissement. Le comité syndical votera chaque année le budget primitif, le compte administratif et si nécessaire les décisions modificatives.

Les dispositions applicables sont celles prévues par l'instruction comptable M4 relative aux autres services publics locaux à caractère industriel et commercial, conformément à l'article L 2221-5 du Code Général des Collectivités territoriales.

Les ressources du syndicat mixte sont composées de :

- la contribution des membres associés ;
- les revenus des biens meubles et immeubles du syndicat mixte ;
- les produits de dons et de legs ;
- les subventions de l'Union européenne, de l'État français, de toutes autres collectivités territoriales ou tous groupements de collectivités territoriales;
- les sommes perçues des administrations publiques, des associations, des particuliers en échange d'un service rendu ;
- le produit des taxes, redevances et contributions correspondant aux services assurés ;
- le produit des emprunts ;
- toute ressource autorisée par la loi.

A cet effet, les membres du Syndicat mixte prennent l'engagement de faire inscrire annuellement sur leur propre budget, leur quote-part des contributions financières du Syndicat. Les dépenses du syndicat mixte comprennent :

- les dépenses relatives au fonctionnement propre du syndicat mixte (personnel et fonctionnement général) ;
- les dépenses relatives aux missions d'études, aux actions d'intérêt commun, ou à toute action compatible et nécessaire à la concrétisation de l'objet du syndicat mixte tel que défini à l'article 2 des présents statuts.

Les dépenses d'investissement prévues au programme pluriannuel seront présentées opération par opération.

Toute garantie d'emprunt, caution, impliquant une couverture financière immédiate ou à terme des organismes membres du Syndicat, ainsi que le budget prévisionnel de chaque exercice, devra obligatoirement être transmis aux adhérents du Syndicat avant réunion du comité syndical.

## Article 12 : L'article 12.1 des statuts est rédigé comme suit :

La participation des membres du syndicat mixte aux dépenses de fonctionnement s'établit comme suit :

- La commune de Nevers : 1/4 [25%]
- Le département de la Nièvre : 1/4 [25%]
- La communauté d'agglomération de Nevers : 1/4 [25%]
- La Région Bourgogne Franche-Comté : 1/4 [25%]

La répartition des dépenses de fonctionnement sera modifiée en cas d'adhésions nouvelles ou de retrait selon les conditions prévues aux articles 14.2 et 14.3.

### Article 12 : L'article 12.2 des statuts est rédigé comme suit :

Le programme annuel d'investissement sera arrêté par le conseil syndical, les membres du syndicat mixte participeront à hauteur de leur quote-part de propriété.

Toutefois, la contribution d'un (ou plusieurs) membre(s) du syndicat mixte aux dépenses d'investissement, ne peut (peuvent) être supérieure(s) à son (leur) taux de participation au fonctionnement, qu'en cas d'accord concordant(s) de son (leurs) assemblée(s) délibérante(s).

## Article 13 : L'article 14.1 des statuts est rédigé comme suit :

Toute modification (sauf adhésion et retrait d'un membre), aux présents statuts pourra être apportée par le comité syndical statuant à la majorité des 2/3 des suffrages exprimés, sauf pour les articles relatifs à l'objet du syndicat, à sa durée et aux dispositions financières qui devront être validés à l'unanimité.

<u>Article 14</u>:Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Dijon, dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 15: Le secrétaire général de la préfecture de la Nièvre et le secrétaire général pour les affaires régionales de Bourgogne-Franche-Comté, le président du Conseil départemental de la Nièvre, le maire de la commune de Nevers, le président de la communauté d'agglomération de Nevers et la présidente de la Région Bourgogne Franche-Comté sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture la Nièvre et de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté, et dont copie sera adressée au directeur départemental des finances publiques de la Nièvre et au directeur régional des finances publiques de Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Nevers, le

= 9 NOV. 2018

Fait à Dijon, le - 6 NOV. 2018

La préfète,

Pour la Préfète et par délégation, Le Serrétaire Général

Stéphane COSTAGLIOLI

Le préfet de région,

Pour le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comte et par délégation Le Secrétaire général pour les affaires régionales

Eric PIERRAT